

- 31(1): 32.
6. 施赛珠. 中医中西医结合治疗泌尿系疾病的研究进展. 中西医结合杂志 1989; 9(9): 571.
7. 高海谦. 中草药的免疫抑制作用. 中草药 1985; 17(10): 37.
8. 伊藤克己. 肾炎的汉方治疗. 国外医学·中医中药分册 1992; 14(2): 10.
9. 阿部博子. 汉方药理学研究. 国外医学·中医中药分册 1992; 14(5): 12.
10. 山内康平. 柴苓汤对 IgA 肾病疗效显著. 国外医学·中医中药分册 1989; 11(6): 28.

11. 阿部博子. 肾病与汉方. 国外医学·中医中药分册 1989; 11(6): 18.
12. 矢数道明. 柴苓汤治疗蛋白尿及全身性红斑狼疮. 国外医学·中医中药分册 1989; 11(6): 28.
13. 岸本健. 桃核承气汤推迟慢性肾功能衰竭患者应用透析的研究. 国外医学·中医中药分册 1989; 11(2): 52.
14. Hikino K. 知母的成分和生理活性. 国外医学·中医中药分册 1992; 14(3): 15.

(收稿: 1994—02—2 修回: 1994—06—05)

中药治疗小儿肺炎疗效观察

李有信 张跃华

我们于 1992 年将 63 例小儿肺炎随机分为中药组及西药组进行治疗, 并观察了用药前后的血液流变学变化, 现将结果报告如下。

临床资料 按照 1987 年卫生部颁布的小儿肺炎防治方案中支气管肺炎的诊断标准及 X 线胸片, 选择无严重并发症的病例, 共 63 例, 均为住院患儿, 随机分为两组。治疗组 32 例, 男 17 例, 女 15 例, 年龄 1 个月~2 岁 24 例, 2~10 岁 8 例。并按中医辨证分为两型。肺胃蕴热型: 舌尖红, 舌苔黄白相间, 脉滑数, 22 例。阴虚肺热型: 舌尖暗红, 舌苔少, 脉涩, 10 例。对照组 31 例, 男 15 例, 女 16 例, 年龄 1 个月~2 岁 21 例, 2~10 岁 10 例。两组年龄、性别、病情、病程的构成比差异无显著意义。

治疗方法 治疗组: 肺胃蕴热型, 治以宣肺清热, 活血化瘀。方药: 麻黄 1g 生石膏 15g 杏仁 9g 金银花 10g 连翘 9g 生杷叶 10g 熟大黄 6g 瓜蒌 10g 玉竹 9g 丹参 9g 黄芩 9g。阴虚肺热型, 治以养阴润肺, 活血化瘀。方药: 北沙参 10g 麦冬 6g 生地 9g 丹参 10g 桃仁 5g 当归 6g 紫菀 9g 款冬花 10g 川贝 6g 金银花 12g 黄芩 10g。服法: 水煎, 每剂煎成 60 ml。<6 个月者每日 30 ml, >6 个月者每日 60 ml。不服用其他药物。对照组采用青霉素 160 万 u, 每日 2 次静脉滴注, 另外加止咳(氯化铵)、退热(阿苯等)等对症疗法。两组疗程均为 1 周。并于治疗前后分别空腹取血 2 ml 查全血和血浆粘度(WIP-II 型可调恒压毛细管粘度计)、纤维蛋白原(用盐析双缩脲显色法), 观察其变化。

结果 (1) 疗效标准: 痊愈: 治疗 1 周, 热退, 咳嗽消失, 肺部体征消失, 胸片示病变明显吸收。好

转: 热退, 咳嗽减轻, 肺部体征改善, 胸片示病变明显吸收。无效: 治疗 1 周无好转。(2) 疗效: 治疗组 32 例痊愈 18 例(56.25%), 好转 12 例(37.50%), 无效 2 例(6.25%), 总有效率 93.75%。对照组 31 例痊愈 14 例(45.16%), 好转 14 例(45.16%), 无效 3 例(9.68%), 总有效率 90.32%。治疗组体温恢复正常 2.98 天, 咳嗽消失 9.4 天, 罗音消失 4.25 天, 肺部阴影消失 7.29 天。对照组体温恢复正常 3.04 天, 咳嗽消失 10.2 天, 罗音消失 5 天, 肺部阴影消失 8.3 天, 治疗组疗效明显优于对照组。(3) 两组治疗前后血液流变学指标比较: 两组治疗后血液流变学指标有所改善, 但全血及血浆粘度治疗前后比较差异无显著性意义($P>0.05$)。治疗后纤维蛋白原较治疗前治疗组下降 142 mg%, 对照组下降 106 mg%, 治疗组下降幅度明显大于对照组($t=2.04$, $P<0.05$)。

讨论 小儿肺炎由于发热、进食少、呼吸快、出汗多, 造成体内水份丢失, 血液浓缩, 还由于病原体侵入, 缺氧, 儿茶酚胺、5-羟色胺、乙酰胆碱、组织胺等炎性介质的释放, 使得肺部微循环障碍, 微血管痉挛、麻痹, 毛细血管通透性增加, 血浆渗出及血流缓慢, 血液呈高浓缩、高聚集、高粘稠状态, 肺泡内渗出液增加。抗感染的药物只能针对病原体, 抑制或消灭病原体, 不会使原有的病理改变减轻, 而已经形成的炎性病理改变只能依靠机体自然消退, 这样需要时间长。而中药治疗小儿肺炎体现整体观念, 辨证施治, 特别是加上活血化瘀药, 能使血液流变学指标向正常方面转化。治疗组纤维蛋白原治疗后降低幅度明显高于对照组, 并且治疗组患儿的症状、体征及肺部炎性阴影消失所需时间都比对照组少, 与血液流变学的检测结果是一致的。因此, 中药治疗可以加快小儿肺炎的恢复。

北京红十字朝阳医院儿科(北京 100020)

(收稿: 1993—04—06 修回: 1994—06—11)