

1个疗程行X线胸透及摄片复查。治疗期间停用其它药物,并观察记录自觉症状变化及用药后反应。

结果

1 疗效标准 依据复查时肺复张X线征象评定《呼吸系疾病》(陶仲为编,第2版,济南:山东科技出版社,1982:747)。治愈:肺复张达到正常的中叶体积的90%~95%以上,炎症完全吸收,症状消失;好转:肺复张达到正常中叶体积的70%~90%,炎症大部分吸收;无效:治疗前后症状、体征等无变化。

2 疗效 本组治愈57例(95%),其中服药3~5天治愈41例,服药10天治愈10例,服药2个疗程以上治愈6例;无效3例(5%)。

3 随访结果 已治愈的57例近期(1~6个月)随访观察未见复发病例,2~4年复发2例(3.5%)。

讨论 本病属中医“肺痿”范畴。辨证有虚热、虚寒之分,前者最多见,后者常为前者迁延转化之果。治宜滋阴清热、润肺生津,当虚热转为虚寒时,则以温肺益气为主。用麦门冬汤加减切中病机。现代药理研究证明:麦冬、半夏、桔梗、茯苓、冬瓜子等有抗菌消炎、中和细菌毒素的功能。贝母及陈皮有松弛支气管平滑肌以及解痉作用。桔梗排痰功能突出,有利于支气管引流。茯苓有抑制毛细血管通透性,与半夏配伍还能促进巨噬细胞的吞噬作用。本法简单易行,疗效好,疗程较短,且无明显副作用。

(收稿:1994-04-14 修回:1994-07-23)

甲氰咪胍加局部喷洒云南白药 治疗急性上消化道出血23例

湖北省孝感地区人民医院内科(湖北 432100)

王保平

近2年我们应用纤维胃镜局部喷洒云南白药治疗急性上消化道出血,取得了较好疗效。

临床资料 53例均为呕血、黑便急诊入院,随机分为治疗组与对照组,治疗组23例,男15例,女8例,年龄15~65岁,平均39.8岁;出血原因:十二指肠球部溃疡9例,急性胃粘膜损害8例,胃溃疡4例,胃息肉2例,其中呕血伴黑便14例,单纯黑便9例;出血量100~2100ml,平均840ml,出血病程1~17天,平均5.3天。对照组30例,男17例,女13例,年龄16~67岁,平均40.2岁;出血原因:十二指肠球部溃疡13例,急性胃粘膜损害10例,胃溃疡6例,胃息肉1例,其中呕血伴黑便11例,单纯黑便19例;出血量80~2000ml,平均750

ml,出血病程1~21天,平均6.7天,两组资料无显著性差异($P>0.05$)。

治疗方法 治疗组入院后12h内急诊胃镜。确定出血病灶,云南白药4g用生理盐水20ml稀释,经塑料管直接喷洒在出血灶的表面,观察至血迹范围不再扩大为止,继而静脉滴注甲氰咪胍0.8g,每日1次,其中有2例因再次呕血于第二天作重复胃镜喷洒云南白药1次。对照组在静脉滴注甲氰咪胍的同时,加用对羧基苄胺0.6g,每日1次静脉滴注。部分患者给予8mg%去甲肾上腺素盐水口服。治疗中两组均进流食。治疗组12例,输血300~900ml,平均480ml;对照组12例,输血300~1500ml,平均620ml。两组维持治疗观察1周,每日测血红蛋白和观察大便次数及颜色改变,并作潜血试验。

结果 显效:经治疗后未再呕血、黑便,粪潜血试验48h内转阴者。有效:5天内呕血、黑便止,粪潜血试验转阴者。无效:治疗前后无变化。治疗组显效16例(69.6%),有效7例(30.4%),总有效率100%;粪潜血阴转时间平均2.04天。对照组显效4例(13.3%),有效23例(76.7%),无效3例(10%),总有效率为90%;粪潜血阴转时间平均4.23天。结果表明两组总有效率无显著性差异($P>0.05$)。但治疗组显效率和粪潜血平均阴转时间均显著优于对照组($P<0.01$)。

体会 云南白药为纯中药制剂,具有化瘀、止血、生肌等功能。上消化道出血经急诊内镜检查,明确出血灶后,在病灶区直接用药,能加速出血部位血液的凝固,促使溃疡面的修复,达到局部迅速止血的目的。本组呕血停止和大便潜血平均阴转时间,均明显优于内科一般保守治疗。表明本法有较好的止血效果,无明显副作用,且药源充足,价格便宜,值得推广。

(收稿:1993-11-08 修回:1994-05-20)

刺五加注射液治疗脑血栓25例

武警北京总队医院(北京 100027)

傅东 张跃义 康建华 白大藏

自1989年始我院选用完达山制药厂生产的刺五加注射液治疗脑血栓25例,并与用低分子右旋糖酐治疗20例作对照观察,现总结如下。

临床资料 治疗组25例,男18例,女7例,年龄41~78岁,平均61.5岁;病程8h~29天,发病1周内开始用药者18例。临床表现为运动性失语6例,混合性失语1例,偏瘫24例,患侧肢体肌力