

目前的中西医综合治疗措施对机会性感染的控制以及缓解病情发展确实起到了一定的作用,但对阻止患者最终的全身衰竭尚无肯定的特效办法。为此,笔者认为:是否更应从探讨抗艾滋病毒的特效药物入手,从根本上阻断疾病发展,值得认真研究。

艾滋病与中医药信息研究

中国中医研究院信息研究所(北京 100700)

周志宽

艾滋病是当今全球最引人注目的传染病,其蔓延之迅速,病势之凶险,预后之恶劣,给世界带来极大不安。患者多属青壮年,大量劳动力的丧失,给社会经济带来严重影响。1994年11月召开了防治艾滋病的世界首脑会议,42个国家的国家元首和行政首脑出席了会议,这在历史上是第一次由国家首脑们讨论对一个疾病的防治,可见其重视的程度。

虽然世界各国投入了大量人力、物力、财力,迄今却既无疫苗,也不能治愈。在人类与艾滋病的斗争中,临床研究与基础实验研究是主力,信息研究是不可缺少的第三支力量,其作用如下:

1 宏观监控本病的流行 目前全球患者数已超过100万,带毒者1700万。中国虽属低发区,但分布已达22个省市。信息部门早在1985年就指出:“别

让艾滋病冲破了长城”,这种提醒完全必要。

2 报道本病的防治,发挥中医优势 寻找抑制艾滋病毒的方药,报道最多的有清热解毒的地丁、黄芩等,活血化瘀的丹参、紫草以及小柴胡汤等;寻找增强免疫功能的方药,如扶正培本的人参、黄芪、刺五加、中研一号、红宝等。

3 报道世界各地用针灸、耳针、推拿、气功疗法改善脏腑功能,消除症状,提高生命质量的进展。

4 通过现代化的检索手段如MEDLINE,迅速了解世界各国对各种机会性感染,如白色念珠菌感染治疗的进展。

5 传播艾滋病信息,不断提供新思路 随着研究的深入,文献信息迅速增加。及时报道研究的新进展,加强分析研究,提供新的研究思路。如云南发现除传统的清热解毒、扶正培本、活血化瘀方药外,解表药如防风,泻下药如巴豆,驱虫药如槟榔,也均有抑制艾滋病毒的作用,因而扩展了思路。

我们应以信息为前导,加强中医方药的临床观察和基础实验研究,避免低水平重复,站在抗艾滋病斗争的前沿,发挥中医药的优势,为防止艾滋病在我国肆虐、为人类健康幸福做出贡献。

(收稿:1995-03-27)

中药大黄在清洁肠道中的应用

高梅峨 赵广翠 张桂荣 耿朝义

我院自1994年3月~1995年2月,应用单味中药大黄作为摄X线腹部平片清洁肠道的药物,效果满意,现报告如下。

临床资料 选择我院同期住院需要清洁肠道的患者,随机分为大黄组(治疗组)和液体石蜡组(对照组)。治疗组68例,男45例,女23例,年龄32~71岁,平均51岁。对照组60例,男38例,女22例,年龄29~73岁,平均50.5岁。两组资料相近,具有可比性。

治疗方法 治疗组:取生大黄粉6g,于检查前1天晚9时,用温开水1次冲服;对照组:取液体石蜡30ml,于检查前1天晚睡前口服。

结果 (1)疗效判定标准:优:肠道内无大便及气体或仅有少量气体;良:肠道内有少量大便及气

体,但不影响诊断;差:肠道内仍有大便及气体,影响诊断。(2)结果:治疗组优27例(39.7%)、良38例(55.9%)、差3例(4.4%),总有效率95.6%;对照组优5例(8.3%)、良32例(53.3%)、差23例(38.3%),总有效率61.7%。经统计学处理,两组差异显著($\chi^2=22.659$, $P<0.005$)。

体会 大黄味苦寒,入胃、大肠、肝经,有行瘀通经的功效。系蒽醌甙类的刺激性泻药,口服在小肠吸收后转化为大黄素,进入大肠刺激肠蠕动产生腹泻,清洁肠道。大黄久煎其泻下力减弱,入汤剂亦宜后下,故常用温开水冲服或泡服。68例中未发现明显毒副反应。约有40%病例有不同程度的腹痛,多数经热敷好转,少数需用解痉药或排便后缓解。个别病例出现头晕、恶心及呕吐,经卧床休息多可自行消失。该法对体虚者亦适用。值得临床推广应用。

(收稿:1995-03-27 修回:1995-05-05)