

相结合), 其总的目标是为了把中医药研究的成果转化为临床有效的新中药, 其疗效明显高于传统的中药方剂, 这就要求从事中药的化学家、药理学家、临床学家、制剂学家共同协作, 组成一个集体, 通力合作, 为开发新中药而奋斗。

21 世纪即将来临, 国外药学界已对中药抱有很大兴趣, 我们从事中药事业的老中青同道们都应以研制新中药为终身奋斗的目标, 使中药在新世纪中能成为国际医药体系中的一颗明珠。

(收稿: 1995-12-06)

吸入疗法配合柴朴汤防治儿童哮喘 45 例

柳晓云

1993 年 1 月~1995 年 5 月, 我们采用吸入疗法配合柴朴汤的方法防治儿童哮喘的反复发作, 取得令人满意的效果, 现报道如下。

资料与方法

1 临床资料 根据支气管哮喘的诊断和分型标准(华云汉, 孙育智. 支气管哮喘的诊断和分型标准. 中华儿科杂志 1988; 26(1): 41-42)选择 6~14 岁哮喘患儿 87 例, 随机分为吸入疗法防治组 42 例(对照组), 吸入疗法配合柴朴汤防治组 45 例(研究组), 两组病例在性别、年龄、病型、病情、病程及发作频率等方面的差异无统计学意义。

2 方法 对照组: 采用葛兰素公司生产的沙丁胺醇(喘乐宁)和二丙酸倍氯松(必可酮)气雾剂喷雾吸入, 先用喘乐宁(每揿 100 μ g), 然后再吸必可酮(每揿 50 μ g), 每晚 1 次, 每次 1~2 揿, 急性发作时可增至每日 3~4 次, 每次 2~3 揿。喘乐宁疗程为 3~6 个月, 必可酮用 1 年或 1 年以上。研究组: 吸入疗法同对照组, 另服柴朴汤, 方剂组成为: 柴胡、半夏、太子参、黄芩、白芍、厚朴、茯苓、甘草各 10 g, 干姜 3 g, 加水 250 ml, 煎取 100 ml, 分早晚两次服, 疗程 6 个月。于急性发作时两组均可酌情经口或静脉加用支气管舒张剂、激素, 观察期间一律不用抗组织胺药物及其他免疫调节剂。每月随访 1 次, 观察期为 18 个月。

3 肺功能检查 用广州呼吸疾病研究所生产的峰速仪自测最大呼气流量(PEF), 连测 3 次, 取其高值记录之, 每天早晚各测 1 次。

4 血清总 IgE 测定 于治疗前及治疗后 12~18 个月间各测定 1 次血清总 IgE 含量, 应用 ELSA 方法, 试剂盒由天津新传生物技术公司生产。

结 果

1 疗效 疗效评定标准: 治疗后无急性发作 1 年以上, 观察期最末 1 个月的 PEF 平均值比治疗前 1 个月的 PEF 平均值(均取每天的高值计算)提高 > 15%, 且观察期最末 1 个月中 PEF 早晚波动率持

续 < 15% 为基本控制; 发作明显减少, 偶需口服或静脉注射支气管舒张剂或激素缓解喘息症状, PEF 平均值提高 > 15%, 但早晚波动率有时 > 15% 为显效; 症状和肺功能无明显改善为无效。结果: 研究组基本控制 24 例(53.3%), 显效 16 例(35.6%), 无效 5 例(11.1%)。对照组基本控制 16 例(38.1%), 显效 12 例(28.6%), 无效 14 例(33.3%)。两组有显著性差异($\chi^2=6.890$, $P<0.05$)。两组病例均未见鹅口疮、声嘶、头痛、心悸、震颤和电解质紊乱等副作用。

2 血清总 IgE 含量 研究组治疗前血清总 IgE 含量为 567.38 ± 301.66 IU/ml ($\bar{x} \pm S$, 下同), 治疗 12~18 个月时为 388.87 ± 287.46 IU/ml, 有显著性差异($t=2.87$, $P<0.01$); 对照组治疗前血清总 IgE 含量为 498.00 ± 201.77 IU/ml, 治疗 12~18 个月时为 418.00 ± 232.33 IU/ml, 无显著性差异($t=1.68$, $P>0.05$)。

讨 论

近年来基于哮喘发病机理概念上的更新, 治疗的重点已由缓解平滑肌痉挛转向预防和治疗气道炎症。柴朴汤为传统中医方剂小柴胡汤与茯苓厚朴汤的合方。目前的研究证实小柴胡汤能促进垂体-肾上腺皮质轴的功能, 增加糖皮质激素受体的数量, 延长激素对靶细胞的作用时间; 厚朴中的化学成分厚朴酚通过抑制 11 β -羟皮质酮脱氢酶的活性而影响内源性皮质酮的代谢, 这些作用使得柴朴汤具有激素样效应, 从而为其能有效防治哮喘反复发作提供了理论依据。

哮喘患者由于存在细胞免疫功能缺陷, 以至对 IgE 调控障碍, 因此血清 IgE 含量往往明显高于正常。本研究组患儿于服用柴朴汤后, 在急性发作减少、减轻, 肺功能好转的同时, 血清 IgE 含量显著下降, 提示柴朴汤还能调整细胞免疫功能, 纠正 IgE 过多合成, 从而抑制了与 IgE 生物效应密切有关的 I 型变态反应的发生, 从另一作用途径达到防治哮喘急性发作的效果。

(本项工作承上海中医药大学赵伟康教授指导, 谨谢)

(收稿: 1995-10-06 修回: 1996-01-08)