

血瘀证患者较非血瘀证患者门脉平均血流速度明显减慢，门脉血流量明显增多，而门脉内径无显著性增宽。进入肝硬化阶段后，血瘀证的表现更为明显，与慢性肝炎血瘀证相比，门脉平均血流速度进一步转缓，门脉血流量进一步增多，而门脉内径也显著增宽。提示肝病血瘀证常有门脉血液动力学障碍的客观变化，其中门脉平均血流速度及门脉血流量反映肝病血瘀证更敏感。

根据公式  $BF = \frac{\pi D^2}{4} \cdot V$ ，理论上门脉血流量应与门脉血流速度及门脉内径成正比。但我们观察 7 例肝病血瘀证患者活血化瘀治疗

1 个月前后的门脉血液动力学的结果表明，活血化瘀治疗可使肝病血瘀证患者门脉平均血流速度加快，门脉血流量降低，但对门脉内径无显著性影响。活血化瘀治疗 1 个月对 5 例非血瘀证慢性肝病患者门脉血液动力学无明显影响，提示活血化瘀治疗对门脉血液动力学异常的改善作用仅适用于肝病血瘀证。

## 参 考 文 献

1. 血瘀证研究国际会议. 血瘀证诊断参考标准. 中西医结合杂志 1989; 9(2): 111.

(收稿：1994—11—30 修回：1995—08—30)

## 清开灵注射液治疗小儿疱疹性咽炎 128 例

林 青

自 1991 年以来，笔者采用雾化吸入及静脉滴注清开灵注射液治疗小儿疱疹性咽炎 128 例，并与常规西药组对照，疗效满意，现报道如下。

**临床资料** 诊断标准参照文献（诸福棠，实用儿科学，第 4 版，北京：人民卫生出版社，1985：719）观察病例来自我院门诊及住院患儿共 238 例，随机分为两组。治疗组 128 例，男 63 例，女 65 例；年龄≤3 岁 30 例，>3 岁 98 例；病程 1~3 天 77 例，3+~6 天 51 例；体温 ≥ 38.5°C 105 例，37.5°C~38.4°C 23 例；咽部疱疹为主 88 例，疱疹溃疡并见 40 例。对照组 110 例，男 60 例，女 50 例；年龄≤3 岁 35 例，>3 岁 75 例；病程 1~3 天 68 例，3+~6 天 42 例；体温 ≥ 38.5°C 96 例，37.5°C~38.4°C 14 例；咽部疱疹为主 81 例，疱疹溃疡并见 29 例。两组患儿一般情况及临床表现无明显差异。

**治疗方法** 治疗组采用北京中医药大学实验药厂生产清开灵注射液（10 ml/支，由牛黄、水牛角、黄芩、金银花、梔子等组成的纯中药制剂）。静脉滴注，每日用量为：≤3 岁者 5~10 ml，3+~6 岁 10~20 ml，>6 岁 20~30 ml，稀释于 10% 葡萄糖或 0.9% 的生理盐水 100~500 ml 中使用。雾化吸入时直接将清开灵注射液原液 10 ml 加入雾化器中，让患儿将喷头含入口内，调整雾量以患儿能耐受为宜，每次雾吸 20 min，每日 1~2 次。年龄较大者可间断屏气数秒

钟以延长药物在咽部停留时间。3 天为 1 个疗程。对照组选用病毒唑 10 mg·kg⁻¹·d⁻¹ 静脉滴注，疗程同治疗组，1 个疗程后观察疗效。两组均可对症处理。

### 结 果

1 疗效标准 痊愈：用药 3 天体温恢复正常，症状消失；有效：用药 3 天体温恢复正常，症状大部分消失；无效：不符合以上标准。

2 结果 治疗组 128 例，痊愈 47 例，有效 72 例，无效 9 例，总有效率 93.0%。对照组 110 例，痊愈 32 例，有效 52 例，无效 26 例，总有效率 76.4%。治疗组疗效明显优于对照组（ $P < 0.01$ ）。治疗组 128 例中，除 2 例静脉滴注后出现过敏性荨麻疹外，未发现其他副作用。

**讨 论** 疱疹性咽炎属中医学风热喉痹范畴，多为外感风热，脾胃积热上攻咽喉所致。清开灵注射液是在古方安宫牛黄丸基础上研制而成。通过口腔雾化吸入药物可直接经口腔粘膜吸收发挥作用，并刺激局部腺体分泌，冲洗病灶，有利于毒素排泄。临床观察尚发现：单纯用西药退热虽见效快，但在短时间内体温又可反跳，且出汗多，易造成患儿疲倦纳少、体温过低。清开灵注射液退热作用稳定持久，出汗较少，体温 2~3 天内缓降至正常，精神、食欲均好于对照组。配合口腔超声雾化吸入，咽部症状、体征消失也较快。

(收稿：1995—08—15 修回：1996—01—05)