

尿而诊断的。目前尚无特殊疗法⁽⁷⁾。本研究所观察的 104 例患者中合并蛋白尿者 22 例, 治疗后显效 5 例, 有效 11 例, 总有效率为 72.73%, 无一例恶化。

参 考 文 献

1. WHO Study group. Diabetes mellitus. Technic report series 727. Geneva 1985; 10: 44—49.
2. 祝湛予, 郭赛珊, 梁晓春. 对糖尿病中医辨证指标及施治用药的探讨. 上海中医药杂志 1982; (6): 5.
3. 池芝盛. 糖尿病的防治及自我护理. 第 1 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1992: 54—74.

4. 朱 翔, 李平升. 一种改良硫代巴比妥酸显色法用于血清脂结合唾液酸测定. 中华医学检验杂志 1991; 14(4): 203.
5. 史爱兰, 朱承谟, 王麒玉, 等. C 肽和胰岛素放免释放试验研究糖尿病患者 β 细胞功能. 中华核医学杂志 1993; 13(3): 160.
6. 毛晓明, 张家庆. 胰岛素受体基因在 II 型糖尿病中的研究进展. 国外医学·内分泌分册 1993; 13(2): 70—72.
7. 向红丁. 糖尿病肾病的诊治. 中国实用内科杂志 1993; 13(11): 684.

(收稿: 1995—10—18 修回: 1996—05—10)

红光穴位照射辅助治疗小儿肺炎 31 例

刘长红¹ 李荣辉¹ 潘 峰¹ 冀晓华¹ 吴晓梅¹ 杨大嵩² 蹇庄华²

小儿肺炎是儿科常见疾病。采用红光治疗仪照射肺俞穴, 辅助治疗小儿肺炎 31 例, 取得良好疗效, 现总结如下。

临床资料 61 例住院的肺炎患儿诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准》(国家中医药管理局, 第 1 版. 南京: 南京大学出版社, 1994: 78)。并随机分为两组。治疗组 31 例, 男 19 例, 女 12 例; 年龄 4 个月~9 岁, 平均 3.14 ± 1.68 岁 ($\bar{x} \pm S$, 下同); 病程 ≤ 1 周 24 例, >1 周~ ≤ 1 个月 6 例, >1 个月 1 例; 对照组 30 例, 男 18 例, 女 12 例; 年龄 4 个月~9 岁, 平均 3.20 ± 2.05 岁; 病程 ≤ 1 周 24 例, >1 周~ ≤ 1 个月 6 例。两组患儿均具发热、咳嗽、气促、鼻扇、痰鸣; 双肺闻及中或细湿罗音等症状, 实验室检查: 治疗组血 WBC $\leq 10 \times 10^9/L$ 22 例, $>10 \times 10^9/L$ 9 例; 对照组血 WBC $\leq 10 \times 10^9/L$ 19 例, $>10 \times 10^9/L$ 11 例。X 线检查: 治疗组小点片状阴影 16 例, 肺纹理增粗 10 例, 大片状阴影 4 例, 心肺未见异常 1 例; 对照组小点片状阴影 14 例, 肺纹理增粗 9 例, 大片状阴影 4 例, 心肺未见异常 3 例。两组病情比较, 经统计学处理, 无显著性差异 ($P > 0.05$)。

治疗方法 两组均予莪术油葡萄糖注射液(广东省利民制药厂生产, 批号: 950402)静脉滴注, 剂量: 每次每公斤体重 10 mg, 每日 1 次, 疗程 7 天。细菌感染用白霉素, 每日每公斤体重 15 mg, 疗程 7 天。治疗组在此治疗基础上加用北京科电微波电子公司研制的红光治疗仪(输出功率 3 W)。方法: 用红光直接照射双肺俞穴, 间距 10 cm, 每次 20 min, 每日 1 次, 治疗 7 天为 1 个疗程, 仅治疗 1 个疗程。

结 果

1 疗效判断标准 痊愈: 症状消失, 体温正常。罗音消失, 血象恢复正常。X 线复查正常; 好转: 症状减轻, 罗音减少, X 线复查炎症未完全吸收; 未愈: 症状及体征均无改善或恶化者。

2 结果 治疗组 31 例, 平均止咳天数 5.10 ± 1.07 天; 对照组 30 例, 平均止咳天数 7.40 ± 2.18 天; 两组比较 $t = 4.65$, $P < 0.01$ 。罗音吸收天数: 治疗组平均 4.30 ± 0.85 天; 对照组平均 6.70 ± 1.98 天, 两组比较 $t = 3.52$, $P < 0.01$; 故两组症状疗效比较, 差异显著。治疗组 31 例中, 痊愈 21 例, 有效 8 例, 无效 2 例, 总有效率 93.5%; 对照组 30 例中, 痊愈 9 例, 有效 12 例, 无效 9 例, 总有效率 70.0%。两组痊愈比较 $\chi^2 = 7.24$, $P < 0.01$; 两组总有效率比较 $\chi^2 = 4.41$, $P < 0.05$ 。故治疗组疗效显著优于对照组。

讨 论 小儿肺炎中医学认为由外邪闭肺, 肺气郁闭化热, 炼液为痰, 痰热壅滞气道, 导致肺失宣畅所得。治宜开宣肺气, 清热化痰。肺俞穴位于背部第三胸椎下旁开 1.5 寸, 为肺脏之气转输、输注之处。具有宣通肺气, 清热涤痰, 止咳平喘之功效, 是治肺疾之重要俞穴。红光具有光化学生物效应及较强深层组织穿透力, 其波长范围 600~700 nm, 符合生物组织吸收光谱的最佳条件。通过照射肺俞穴, 使经脉疏通, 血活瘀化, 肺气宣畅, 痰化热清; 在予莪术油全身用药的基础上, 辅助以红光局部照射, 改善病变部位的微循环, 从而促进肺部炎症吸收, 减少患儿咳嗽天数, 而使病程缩短。红光治疗仪在操作过程中安全、便捷、无痛苦、无副作用。

(收稿: 1996—01—29 修回: 1996—05—14)

1. 中国中医研究院西苑医院(北京 100091); 2. 中国科学院电子所