

- 1993; 20(6): 472—474.
11. 陈灏珠, 杨英珍, 杨学义, 等. 门冬氨酸钾镁治疗心律失常 156 例. 新药与临床 1993; 12(3): 130—134.
12. Failli P, Fazzini A, Franconi F, et al. Taurine antagonizes the increase in intracellular calcium concentration induced by alpha-adrenergic stimulation in freshly isolated guinea-pig cardiomyocytes. J Mol Cell Cardiol 1992; 24(11): 1253—1265.
13. Yang YZ, Jin PY, Guo Q, et al. Treatment of exper-

imental coxsackie B3 viral myocarditis with Astragalus Membranaceous in mice. Chin Med J 1993; 103(1): 14—18.

14. Sawamura A, Azuma J, Harada H, et al. Protection by oral pretreatment with taurine against the negative inotropic effects of low calcium medium on isolated perfused chick heart. Cardiovas Res 1983; 17(40): 620—626.

(收稿: 1996—06—17 修回: 1996—08—02)

· 病例报告 ·

中西医结合治疗急性呼吸窘迫综合征 1 例

李峻岭¹ 姜 焱² 储大同¹

我们应用中西医结合的方法治愈 1 例晚期肺癌合并急性呼吸窘迫综合征, 现报告如下。

患者, 女, 50 岁, 中国医学科学院肿瘤医院病历号 586493, 入院日期: 1995 年 11 月 1 日。患者于 1995 年 10 月出现咳嗽及胸痛, 在某医院行 CT 检查示左上肺肿物伴肺门淋巴结肿大, 左侧胸腔积液。胸水细胞学检查发现腺癌细胞。诊断: 左上肺腺癌伴左肺门淋巴结转移、左胸腔积液。收住院后于 1995 年 11 月 8 日行紫杉醇(Taxol, Bristol-Myers Squibb Company 生产)、异环磷酰胺(Ifosfamide 德国 ASTA Medice Ltd. 生产)加康莱特(浙江康莱特药业有限公司生产)治疗 3 个周期, 每个周期 28 天。第 2 周期化疗后复查提示肿瘤较前有缩小, 胸水基本吸收。1996 年 1 月 1 日患者出现发热、轻微咳嗽, 考虑肺部炎症。用头孢西丁钠盐(美国 Merck & Co. INC 生产)每天 4 g 抗感染治疗无效, 呈持续高热。3 天后更换伊米配能/西司他丁钠盐(Merck & Co. INC. 生产), 仍无明显好转。白细胞总数为 $17.0 \times 10^9/L$ 。患者咳嗽、胸闷, 听诊肺部有小水泡音, 胸片示右肺有片状阴影, 主要呈间质性改变。将抗生素改为头孢他定(英国 Glaxo Group Ltd. 生产)每天 6 g, 联合氟康唑(辉瑞制药公司生产), 同时给予千金苇茎汤(芦根 30 g 茅根 30 g 冬瓜子(打)30 g 生苡米 30 g 桔梗 10 g 杏仁 10 g 款冬花 10 g 黄芩 10 g 板蓝根 20 g 大青叶 30 g 生石膏 30 g 川贝 10 g 枇杷叶 10 g)以清热解毒, 也未奏效。

1996 年 1 月 16 日查体: T 39.4°C, P 110 次/min, R 30 次/min, 双肺闻多量中小水泡音。辅助检查: 白细胞总数 $15.6 \times 10^9/L$, 中性 0.89, 动脉血氧分压(PO_2)57 mmHg, 吸入氧浓度(FiO_2)27.0, 动脉血氧饱和度(SO_2)83%, 氧合指数(PO_2/FiO_2)<200 mmHg。胸片示右肺大量斑片影, 中上野著, 密度不均, 间质改变明显。虽多次痰培养阴性, 患者全身情况明显恶化衰竭, 诊断为急性呼吸窘迫综合征。

1996 年 1 月 19 日, 患者气促急短, 难以持续。虽高热但面色萎黄无华, 虽口渴但不多饮。舌质淡胖有齿痕, 苔白, 脉虽弦滑但重取无力。方取补中益气汤加减: 生黄芪 50 g 升麻 6 g 柴胡 6 g 白术 6 g 甘草 10 g 太子参 20 g 南沙参 20 g 北沙参 20 g 陈皮 10 g 知母 10 g。服 1 剂后患者即觉体力好转, 呼吸通畅, 憋气胸闷诸症均减。服 3 剂后体温下降至 38°C 以下(未用解热药)。继服前方化裁, 生黄芪改用 30 g, 并予生苡米 10 g、白蔻仁 10 g、砂仁 10 g 以化湿和中。同时予红霉素每天 1.5 g, 连用 8 天, 氟康唑每天 300 mg, 连用 12 天, 2 周后患者体温正常。 PO_2 110 mmHg, SO_2 95%, 已恢复正常, 胸片示右肺片状影较前明显吸收。

体会 本方以补中益气汤化裁, 取其益气健脾、甘温除热之意。其中重用生黄芪、以补气、兼能升气, 善治胸中大气下陷, 升麻、柴胡亦举下陷之气, 故使宗气健运, 气促得平。其热因气虚而致, 脾胃得健、中气充实, 而使阴阳平和, 故可甘温除热。

(收稿: 1996—04—29 修回: 1996—06—30)

1. 中国医学科学院中国协和医科大学肿瘤医院生物治疗科(北京 100021); 2. 北京中医医院肿瘤科