

以上占 56.99%，总有效率为 89.25%；西医组为 23.75% 和 51.25%，两组比较，差异非常显著 ($P < 0.01$)。

讨 论 中风病属本虚标实，把握急性期(1~2 周)治疗至关重要，先拟镇肝熄风，继以通络化痰，再予滋阴潜阳，补益肝肾之品以固本。对中风闭证、痰热内闭心窍或痰湿蒙闭清窍的急性期静脉滴注清开灵和清开灵 II 号，较传统用安宫牛黄丸或苏合香丸灌服起效快，疗效好。治疗痰热内闭心窍的闭证在静脉滴注清开灵或灌服安宫牛黄丸同时中药汤剂重点应豁痰降火，用清瘟败毒饮优于羚羊角汤。

(收稿: 1996-09-18 修回: 1996-10-07)

中西药治疗肝硬变腹水并发自发性细菌性腹膜炎 34 例

解放军 465 医院(吉林 132011)

陈雁南 蒋广华 金宝胜

我院自 1992 年 2 月~1994 年 12 月采用中西药治疗肝硬变腹水并发自发性细菌性腹膜炎 34 例，并与西药组 28 例比较观察，现将结果报告如下。

临床资料 62 例住院患者均经临床、实验室和 B 超、CT 等检查确诊为肝炎后肝硬化失代偿期，并符合 1988 年福州全国腹水学术会议制定的标准[中华消化杂志 1989; 9(6): 359]。随机分为治疗组 34 例，对照组 28 例。治疗组男 30 例，女 4 例；年龄 32~58 岁，平均 44.5 岁；病程 2~17 年，平均 7.2 ± 4.5 年；伴有发热 18 例，腹痛 21 例，压痛 23 例，反跳痛 8 例，4 例合并感染性休克；16 例起病隐匿，症状不明显，仅腹部轻微隐痛或低热。对照组男 24 例，女 4 例；年龄 31~56 岁，平均 42.5 岁；病程 2~16 年，平均 6.9 ± 4.1 年；伴发热 16 例，腹痛 17 例，压痛 21 例，反跳痛 6 例，3 例合并感染性休克，14 例起病隐匿。两组血白细胞数均 $> 10 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞数均 $> 0.5 \times 10^9/L$ 。腹水白细胞总数均 $> 0.3 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞数 $> 0.25 \times 10^9/L$ 。两组病例资料相似，具有可比性。

治疗方法 治疗组和对照组均在支持疗法(包括输白蛋白，新鲜血液)和保肝治疗，纠正电解质失调，利尿等基础上，使用头孢曲松钠(广州白云山制药总厂生产)4.0 g 加入生理盐水 100 ml 静脉滴注，每日 1 次，若腹水为脓性，腹穿后接 Y 型管，一条管灌入复方氯化钠及 5% 葡萄糖液 2000 ml~3000 ml，另一管放腹水 3000 ml~4000 ml，灌放交替进行，然后注

入头孢曲松钠 1.0 g，隔日 1 次。治疗组加服三黄消毒饮，药用黄芩、黄连、大黄、栀子各 12 g，金银花、蒲公英、地丁、连翘各 30 g，败酱草、红藤、白花蛇舌草各 20 g，泽泻、赤芍、枳壳各 15 g。发热加生石膏 30 g，知母 12 g；腹胀甚加大腹皮 30 g，沉香 6 g；大便秘结加芒硝(冲服)12 g；小便少加白茅根 30 g、车前草 30 g；黄疸明显加茵陈 30 g、金钱草 20 g；腹痛加川楝子、元胡各 12 g；口干烦燥加麦冬、石斛各 12 g；纳差加焦三仙各 15 g；呕恶重加生甘草 10 g、竹茹 12 g、清半夏 12 g；每天 1 剂，水煎成 100 ml 药液，分 2 次温服，疗程均为 7~14 天。

结 果 疗效评定标准：临床症状和体征消失，血常规及腹水检查白细胞数降至正常为治愈；临床症状和体征基本消失，血常规及腹水白细胞数接近正常为好转；未达到上述标准或加重者为无效。结果：治疗组治愈 27 例(79.41%)，好转 3 例(8.82%)，无效 4 例(11.76%)，总有效率为 88.24%；对照组治愈 15 例(53.57%)，好转 4 例(14.29%)，无效 9 例(32.14%)，总有效率 67.86%。两组相比，治愈率及总有效率比较均有显著性差异(P 均 < 0.05)。治疗组和对照组治愈病例的复常天数分别为 4.65 ± 2.38 天， 7.68 ± 4.21 天，有显著性差异($P < 0.01$)。

讨 论 现代药理研究证明，金银花、连翘、蒲公英等清热解毒之品具有消炎、抗病毒、促进淋巴细胞转化、拮抗内毒素产生等作用；大黄、栀子凉血行血，利胆退黄，通里攻下，加速肠道细菌与内毒素的排出，促使已吸收的内毒素破坏，恢复和增强网状内皮系统的功能，以清除血液中的内毒素。头孢曲松钠的抗菌谱覆盖了自发性腹膜炎常见病原菌，半衰期长，对肝肾毒性小，大剂量应用可迅速渗入腹水中，起到较好的杀菌效果。结果表明，中西药合用可取得更好的疗效。

(收稿: 1996-06-20 修回: 1996-09-15)

中西医结合治疗小儿哮喘 180 例

中山医科大学第三临床学院(广州 510630)

何举纲 林桂贞 唐 春 梁敏坚

1990 年 8 月~1995 年 12 月，我们对 180 例哮喘儿童采用中西医结合治疗，疗效显著，现报告如下。

临床资料 180 例均为在本免疫专科就诊的哮喘儿童。参考 1987 年全国小儿呼吸道疾病学术会议制定的儿童哮喘诊断标准(中华儿科杂志 1988; 26: 41)诊断。排除结核菌感染等特殊疾病。其中男 98