

· 基层园地 ·

中药 I 号汤治疗巨细胞病毒引起的习惯性流产临床观察

山东省济宁医学院(山东 272113)

李秀英 刘善庭 吕厚东

山东省济宁市妇幼保健院 瞿清秀

山东省济宁市第一教学医院

刘淑英 白淑贞 李 华 唐乃富

巨细胞病毒(HCMV)是引起宫内感染较为常见的病毒。妊娠妇女感染 HCMV 后,病毒通过胎盘感染胎儿,可致流产、死胎、先天性畸形等。作者采用间接酶联免疫吸附法检测出 160 例巨细胞病毒引起的习惯性流产妇女,分两组治疗。现将结果报告如下。

资料与方法

1 诊断标准 巨细胞病毒阳性标准参照“妊娠妇女巨细胞病毒感染及对胎儿的影响”[中华妇产科杂志 1989;24(3):162]和《妇产科学》中习惯性流产的标准(郑怀美主编,第 3 版,北京:人民卫生出版社,1980:96)。并排除黄体功能不全、精神因素、垂体功能不足、染色体异常、精子缺陷、宫颈内口松弛、子宫畸形、子宫肌瘤、母儿血型不合等因素引起的习惯性流产。

2 临床资料 1992 年 3 月~1996 年 9 月间在本院妇产科门诊诊断 HCMV 引起的习惯性流产妇女 160 例,随机分成中药组(治疗组)80 例和西药组(对照组)80 例。治疗组年龄 24~35 岁,平均 $27.71 \pm 2.39(\bar{x} \pm s, \text{下同})$ 岁,孕周 6~27 周,平均 18.56 ± 6.64 周,自然流产连续 3 次者 69 例,4 次以上者 11 例;对照组年龄 23~35 岁,平均 26.26 ± 3.79 岁,孕周 6~27 周,平均 18.16 ± 6.91 周,自然流产 3 次者 64 例,4 次以上者 16 例。治疗前共测出 HCMV 阳性者 160 例,治疗组 IgG 阳性者 29 例, IgM 阳性者 51 例;对照组 IgG 阳性者 33 例, IgM 阳性者 47 例。

3 治疗方法 治疗组:黄芪 20g, 人参(白参)10g, 柴胡 20g, 板蓝根 20g, 每日 1 剂,水煎服。每剂水煎 3 次,留取药汁 300ml,早晚各服 150ml。10 天为 1 个疗程,停药 20 天进行血清法检测。对照组:维生素 E 100mg,口服,每日 2 次;维生素 C 100mg,口服,每日 3 次;叶酸 10mg,口服,每日 3 次。10 天为 1 个疗程,停药 20 天进行血清法检测(证明该方有效否),以后每月检测 1 次,连测 2 个月作最后疗效判定。

4 检测的项目 采用间接酶联免疫吸附法,检测孕妇血清中的 HCMV 特异性抗体 IgG 与 IgM。阳性标

准: HCMV - IgG 抗体滴度 $\geq 1:16$ 阳性,说明既往感染; HCMV - IgM 滴度 $\geq 1:8$ 为阳性,说明近期感染。诊断试剂由中国预防医学科学院病毒学研究所肝炎室提供。

结 果 疗效判断标准:治愈:服药后 3 个月内经过血清法检测均为阴性;有效:服药后 3 个月内经过血清法检测阳性转阴性而后又出现阳性者;无效:服药后 3 个月内经过血清法检测均为阳性者。治疗结果:治疗组 80 例治愈 58 例,有效 3 例,无效 19 例,治愈率 72.5%,总有效率 76.3%,无效率 23.8%;对照组 80 例治愈 20 例,有效 1 例,无效 59 例,治愈率 25.0%,总有效率 26.3%,无效率为 73.8%,两组间总有效率比较,有显著性差异($P < 0.01$)。两组患者 IgG 与 IgM 阳性率比较:治疗组中 IgG 有 23 例转阴,1 例转阴后又转为阳性,5 例未转阴; IgM 有 35 例转阴,2 例转阴后又转阳,14 例未转阴。对照组中 IgG 有 11 例转阴,未转阴者 22 例, IgM 有 9 例转阴,1 例转阴后又转阳,未转阴者 37 例。治疗后两组妊娠成功率比较:治疗组正常分娩 51 例,成功率为 63.8%,再次流产 7 例,转阴未孕 3 例,未转阴 19 例,非成功率为 36.3%;对照组正常分娩 9 例,成功率为 11.3%,再次流产 11 例,转阴未孕 1 例,未转阴 59 例,非成功率为 88.8%。两组间正常分娩成功率比较,有显著性差异($P < 0.01$)。服中药 I 号汤后无明显不良反应。

讨 论 中药 I 号汤中黄芪、人参有补益壮身祛邪之功。而黄芪可影响核糖核酸抑制因子,保护 mRNA 和 rRNA,提高转录阅读效率及延长聚核糖体的寿命,使机体内蛋白质大为增加。柴胡、板蓝根既有抗炎作用又有抗病毒作用。柴胡皂甙的抗炎作用,通过刺激肾上腺,促进肾上腺皮质系统功能增强所致。板蓝根对流感病毒 PR₈ 株及京科 68-1 株有明显的抑制作用。综上所述,中药 I 号汤在主药黄芪、人参的强身、祛邪作用下,加之柴胡、板蓝根两味药物辅助及协调,有效的治疗 HCMV 引起的习惯性流产。

(收稿:1997-02-25 修回:1997-10-10)

消肿膏外敷治疗急性踝关节扭伤 73 例

武警广西总队第二支队医院(广西柳州 545007)

孔令峰

我院自行研制的消肿膏治疗急性踝关节扭伤,临床具有消肿止痛快,促进局部功能恢复等功效,现将应用消肿膏治疗的 73 例临床观察结果报告如下。

临床资料 本组病例来自门诊,所有患者均按先后

顺序排列,随机分组,治疗组 73 例,男 66 例,女 7 例,年龄 11~40 岁,平均年龄 21 岁,病程 1h~7d,平均 3.6d;对照组 49 例,男 40 例,女 9 例,年龄 12~42 岁,平均年龄 22.5 岁,病程 20min~7d,平均 3.3d。诊断标准符合《现代诊疗常规》(张学庸主编,第 1 版,北京:北京金盾出版社,1990:345),均有明显外伤史,局部有疼痛,压痛点,肿胀,皮下瘀血,踝关节外翻或内翻时疼痛加重,行走困难或功能障碍。X 线检查排除骨折和脱臼者。

治疗方法 治疗组用消肿膏,处方:全当归 120g 姜黄 120g 丹皮 120g 大黄 150g 细辛 60g 生川乌 60g 皂角刺 60g 桂枝 60g 透骨草 60g 苦丁香 60g 元胡 60g 乳香 60g 没药 60g 赤芍 60g 蒲公英 60g,用法:将上药研细面加香油或其他油脂调成膏状,装入瓷桶中备用。使用时按损伤部位大小取药膏适量,敷于患处,每天换药 1 次,3 天为 1 个疗程。对照组用伤湿止痛膏(桂林天和制药厂生产),每天换药 1 次,3 天为 1 个疗程,两组均与 2 个疗程后进行疗效观察。

结 果

1 疗效标准 痊愈:受伤局部肿胀、疼痛,皮肤瘀血消失,活动自如;显效:局部肿胀、疼痛基本消失,运动后加重;有效:受伤局部仍有轻度肿胀、疼痛,活动稍受限,运动后肿胀加重;无效:敷药 2 个疗程,损伤局部仍肿胀明显,局部疼痛无减轻,皮肤瘀血仍存在。

2 两组疗效比较:治疗组 73 例,痊愈 50 例,显效 19 例,有效 4 例,无效 0 例,治愈率 68.5%,总有效率 100.0%;对照组 49 例,痊愈 23 例,显效 15 例,有效 6 例,无效 5 例,治愈率 46.9%,总有效率 89.8%。经卡方检验, $\chi^2 = 7.8002, P < 0.01$;疼痛消失时间:治疗组平均 4.62 ± 0.06 天,对照组为 5.12 ± 0.09 天,经统计学处理, $t = 2.37, P < 0.05$;肿胀消失时间:治疗组平均为 4.38 ± 0.27 天,对照组为 5.62 ± 0.09 天,经统计学处理, $t = 2.30, P < 0.05$ 。综合评定结果经卡方检验, $\chi^2 = 7.83, P < 0.01$,表明两组综合疗效具有显著性差异。用药中不良反应 4 例,局部出现轻度瘙痒,2 天左右自行消失。

讨 论 急性踝关节扭伤归属中医学“伤筋”范畴,在治疗上当活血祛瘀,理气止痛。本方当归、乳香、没药、皂角刺调气和血、消肿祛瘀,理气止痛,大黄“以直降下行,走而不守”;细辛以“宣络脉通百节,外而行孔窍通肌肤”之用。生川乌、姜黄祛寒定痛;苦丁香,元胡行气止痛,透骨草引药入络,蒲公英清热解毒;丹皮、桂枝行瘀通络,宣通气血。外用后在损伤早期能有效地减少渗出,抑制炎症反应,加速瘀血斑的吸收。现代药理研究表明大黄、细辛可降低毛细血管通透性,具有消炎、镇静

作用。而赤芍有明显抗炎、解痉、镇痛和对骨骼肌的松弛作用。诸药合用,具有显著的活血化瘀,行气止痛的功效。从而达到止血、止痛、化瘀、消肿之目的。

(收稿:1997-05-19 修回:1997-10-02)

骨病宁膏治疗慢性下肢皮肤溃疡、 皮肤创伤感染及褥疮 279 例

杭州北大桥医院(杭州 310011)

陈再璋 陈颂新 刘良珠

骨病宁膏(原名陈氏膏)由我院研制,杭州朱养心药厂生产,用于治疗皮肤溃疡是在治疗骨髓炎基础上的延续。根据其药理作用,我们又用该膏治疗下肢溃疡、皮肤创伤感染及褥疮。现报告如下。

临床资料 下肢溃疡组 145 例,男 103 例,女 42 例,年龄 16~67 岁,平均 37.5 岁;病程 6 个月~52 年;单小腿溃疡 138 例,双小腿 7 例,其中环周型溃疡 2 例。145 例中继发侵蚀性骨髓炎 132 例,其病程都较长,有的反复发病。所有病例都有不同程度的下肢静脉曲张,血或淋巴回流障碍。绝大多数小腿 1/2 以下皮色紫褐发黑。溃疡面轻者呈点状散在形,甚者呈环周形大面积溃烂,肿胀疼痛,脓性分泌物颇多,恶臭。创伤感染组 89 例,男 78 例,女 11 例;年龄 5~74 岁,平均 31.2 岁;病程 1 周~1 年。其中手部 35 例,足部 31 例,小腿 18 例,胸部刀伤 2 例,乳房癌术后感染 2 例,右臀大肌大面积创伤伴骨盆 6 处骨折,两次植皮失败 1 例。同时伴有骨感染 72 例,死骨外露 1 例。褥疮组 45 例,男 30 例,女 15 例;年龄 37~69 岁,平均 55.1 岁;其中截瘫 9 例,偏瘫 36 例,病程 3 个月~1.5 年。好发部位多在脊背、骶髂及下肢后侧等较突出的如单侧或双侧臀部、骶髂部、肩胛部、腓肠肌部、足跟等,一处或多处同时存在。表现为皮肤溃烂,久治不愈,并渐渐扩大加深,甚者伴有感染发热,其中 1 例双臀部褥疮继发右髂骨髓炎。

治疗方法 骨病宁膏由山豆根、苦参、木槿皮、木芙蓉、当归、丹参、川芎、续断、金雀根、黄栀子、桑寄生、皂角刺、血竭、珍珠、乳香、没药、山奈、丁香等加食用植物油熬制而成,杭州朱养心药厂出品,规格 $10\text{cm} \times 10\text{cm}$,净重 20g。使用时先按外科常规处理好疮面,将骨病宁膏加温软化敷于疮面上,药膏面积必须大于疮面。如病灶范围较大,可将数张膏药并连起来使用,并连时用消毒剪剪去其中 1 侧相连接处的边,使两张药膏充分连接紧贴疮面。如系四肢部位,应加包扎,但包扎松紧要适宜。分泌物颇多每日 1 换,分泌物少或没有分泌物隔日或 3 日 1 换。如下肢溃疡,在敷上膏药后,需紧缩包扎,