

含量和肺水肿。从病理结果看,西氏胶囊可使肺水肿减轻,炎细胞浸润减少,提示西氏胶囊对急性低氧油酸肺损伤有较好的治疗作用。该药的作用机理目前不完全清楚,可能与西氏胶囊中硝苯吡啶降低肺动脉压,和地塞米松降低肺毛细血管通透性有关,有报道钙通道阻断剂与地塞米松联合应用效果更好⁽⁶⁾;西氏胶囊中所含西洋参具有抗体克作用,稳定与保护细胞膜及其亚微结构,提高实验动物的应激性,增强动物对缺氧的耐受性,也可能是西氏胶囊对急性低氧肺损伤有较好疗效的机制之一⁽⁷⁾。因为我国地域辽阔,高原地区很大,初到高原或高原居住者发生高原反应十分常见,由本实验结果可以预见西氏胶囊在防治高原反应方面有十分广阔的前景,值得进一步推广应用。

参 考 文 献

1. Zimmerman GA, Grapo RO. ARDS Secondary to HAPE. West

J Med 1980;133(3):335—338.

2. 冯连贵,郭先健,孙耕耘,等.川芎嗪防治高原犬呼吸窘迫综合征实验研究.中国中西医结合杂志 1995;15(基础理论研究特集):99—101.

3. Coldman G, Welbourn R, Klausner JM, et al. Mast cell and leukotrienes mediate neutrophil sequestration and lung edema after remote ischemia in rodents. Surgery 1992;112(3):578—583.

4. 毛宝龄,郭先健.临床血气分析.北京:人民军医出版社,1985:59—78.

5. 邹恂达,王旺强,杨保恩.重型急性高原病继发成人呼吸窘迫综合征诊断及治疗.高原医学杂志 1995;总 17 期:54—56.

6. 罗德成,王仁鹏,罗 刚,等.实验性高原肺水肿发病机制的初步研究.中国应用生理学杂志 1994;10(3):209—212.

7. 余传隆主编.中药词海.北京:中国医药出版社,1993:2002—2005.

(收稿:1997-06-27 修回:1998-03-03)

皮疹汤治疗药物性皮炎 10 例

宋镇星

笔者从 1990 年 1 月以来,以自拟皮疹汤随证加减治疗药物性皮炎 10 例,疗效较好,现介绍如下。

临床资料 10 例患者均符合《实用中西医结合临床手册》(杨思澍主编,第 1 版,北京:学苑出版社,1989:668—673)中药物性皮炎诊断标准。其中男性 4 例,女性 6 例;年龄 5~55 岁,平均 31 岁;病程 1h~1 年,平均 43 天。其中固定性红斑型 1 例,麻疹样或猩红样型 1 例,荨麻疹型 3 例,湿疹型 4 例,紫癜型 1 例。化学性药物所致 9 例,中草药所致 1 例。

治疗方法 10 例患者均予自拟皮疹汤,组成:土茯苓 60g 生地 20g 紫草 12g 川芎 10g 白藓皮 10g 地肤子 12g 荆芥 6g 甘草 9g。湿重有渗出液或搔破流黄水者加苦参 12g,苍术 10g,薏苡仁 15g;热重患处红肿或搔破流血水者加连翘 15g,蒲公英 30g,白花蛇舌草 20g;皮肤瘙痒甚者加僵蚕 10g,夜交藤 30g;气虚者加黄芪 12g,白术 10g;血虚风燥重者加何首乌 15g,玉竹 10g,桑椹子 15g;大便干燥加大黄 8g,甚者加芒硝 9g;上肢重者加桑枝 12g;下肢重者加川牛膝 10g;面部重者加白芷 10g;兼有发热者加生石膏 30g,知母 10g 等。1 日 1 剂,水煎服,5 剂为 1 个疗程,2 个疗程无效则停用,改用其他方法治疗。其中 3 例短期合用糖皮质激素,其中

1 例用地塞米松,每次 5mg,肌肉注射,每日 2 次,1 日后改用强的松,每次 10mg 口服,每日 3 次,连用 2 天;2 例用强的松,每次 10mg 口服,每日 3 次,连用 2 天。治疗期间嘱患者忌茶,多饮水,保持大小便通畅,促进药毒排泄。

结 果 (1)疗效判断标准 参照前述文献拟定:治愈:皮疹全部消退,自觉症状消失;好转:皮疹部分消退,自觉症状减轻;无效:经治疗皮疹未能控制,自觉症状不减。(2)治疗结果:服药 1 个疗程内治愈 7 例,2 个疗程内治愈 3 例。服药最少 3 剂,最多 10 剂,平均服药 5.5 剂。

体 会 药物性皮炎简称药疹。中医学认为其病因为药毒,病机为禀赋不耐,药毒内积于脏腑,外发于肌肤所致。皮疹汤中土茯苓性平味甘淡,有清热解毒,利水除湿,利关节作用;生地、紫草、川芎清热凉血,活血化瘀;凉血可以清血中之毒热,活血有助于散瘀疏风,即“治风先治血,血行风自灭。”白藓皮清热解毒,祛风化湿。地肤子苦寒降泄,清热化湿。既可通淋利水,又可解毒除湿。荆芥祛风止痒,宣散透疹,又有理血作用。甘草清热解毒,调和诸药,以防药物性味之偏。诸药共奏清热凉血,疏风利湿,解毒止痒之功。在治疗时应积极寻找导致药物性皮炎的物质,及时停用或避开,并嘱患者今后注意,以免再次引起。

(收稿:1997-12-10 修回:1998-03-20)