

- 东中医药大学学报 1998;22(2):111—114.
3. 李仪奎主编. 中药药理实验方法学. 上海: 上海科学技术出版社, 1991:173, 186.
4. 陈俊抛, 田时雨, 于薇薇, 等. 多发性脑梗塞痴呆动物模型的研究. 中华神经精神科杂志 1994;(6):311.
5. 吴江, 刘多三, 张昱, 等. 无名质区注射 Ibotenic 酸对大鼠学习、记忆的影响. 中风与神经疾病杂志 1991;(3):133.
6. Schmidley JW. Free radicals in central nervous system

ischemia. Stroke 1990;21:1086.

7. 李泓, 郑有顺. 脑脉宝对大鼠脑缺血再灌注损伤后单胺类神经递质的影响. 中药药理与临床 1995;(5):34.
8. 徐浩, 邵华强, 胡春雨, 等. 益智胶囊对多发性梗塞性痴呆大鼠血清钙、镁、铜、铁、锌、硒的影响. 中药新药与临床药理 1998;9(3):166.

(收稿:1998-03-13 修回:1998-12-03)

清肺合剂治疗小儿肺炎临床疗效观察

张丽芹 刘正哲 孙卫红

1995 年 10 月~1997 年 11 月我院应用自制的清肺合剂治疗小儿肺炎, 同时设立对照组观察, 现报告如下。

临床资料 选择肺炎住院患儿 174 例, 随机分成 3 组, 每组 58 例。清肺合剂组男 31 例, 女 27 例; 年龄 0.6~14 岁, 平均 (4.58 ± 2.21) 岁; 其中发热 46 例, 咳嗽 56 例, 喘憋 16 例, 肺部叩浊 23 例, 肺部水泡音 58 例; 白细胞计数 $>10 \times 10^9/L$ 者 37 例, $\leq 10 \times 10^9/L$ 21 例; 胸部 X 线检查: 肺纹理增强 11 例, 斑点状阴影 35 例, 大片状阴影 9 例, 未见异常 3 例。抗生素加清肺合剂组(联合组)男 33 例, 女 25 例; 年龄 0.6~14 岁, 平均 (4.60 ± 2.32) 岁; 其中发热 44 例, 咳嗽 54 例, 喘憋 18 例, 肺部叩浊 27 例, 肺部水泡音 58 例; 白细胞计数 $>10 \times 10^9/L$ 30 例, $\leq 10 \times 10^9/L$ 28 例; 胸部 X 线检查, 肺部纹理增强 9 例, 斑点状阴影 38 例, 大片状阴影 9 例, 未见异常 2 例。抗生素组(对照组)男 34 例, 女 24 例; 年龄 0.6~14 岁, 平均 (4.75 ± 2.55) 岁; 其中发热 42 例, 咳嗽 57 例, 喘憋 15 例, 肺部叩浊 28 例, 肺部水泡音 58 例; 白细胞计数 $>10 \times 10^9/L$ 31 例, $\leq 10 \times 10^9/L$ 27 例; 胸部 X 线检查, 肺部纹理增强 13 例, 斑点状阴影 37 例,

大片状阴影 8 例。

治疗方法 清肺合剂组采用我院自制的清肺合剂(知母、石膏、黄芩、款冬花、紫菀、白果、桔梗、青黛、赤芍、甘草各 10g, 加水 500ml, 煎至 100ml, 1ml/kg, 每天 3 次口服, 治疗 7~10 天; 联合组和对照组均采用先锋霉素 V 号静脉滴注, 按 100mg/kg 给药, 每天 1 次。联合组同时加清肺合剂, 方法同清肺合剂组, 治疗 7~10 天。3 组患儿可酌情给予吸氧、支持疗法等, 但不给激素、血管活性药物等, 以免影响疗效判定。3 组患儿于治疗后的第 3 天做血常规、血液流变学检查; 第 7 天做胸部 X 线复查, 并对退热、咳嗽、喘憋消失的时间、肺部罗音吸收、住院天数等进行观察。

结果 治疗后清肺合剂组的各种临床观察指标即退热时间、咳嗽、喘憋消失时间较对照组缩短($P < 0.05$), 肺部水泡音的消失及住院天数两组无显著性差异($P > 0.05$), 而联合组的各项症状、体征消失时间明显优于对照组($P < 0.01$), 住院天数明显缩短($P < 0.01$), 见表 1。治疗后清肺合剂组、联合组、对照组胸部 X 线复查情况, 肺纹理增加分别为 13 例、5 例、9

表 1 治疗后 3 组临床症状、体征消失天数及住院天数比较 (天, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	症状、体征消失时间				住院时间
		发热	咳嗽	喘憋	肺部水泡音	
清肺合剂	58	$3.13 \pm 0.99^*$	$5.98 \pm 1.08^*$	$3.92 \pm 0.60^*$	6.98 ± 0.76	6.76 ± 0.74
联合	58	$1.72 \pm 0.03^{**}$	$4.19 \pm 0.05^{**}$	$3.05 \pm 0.05^{**}$	$5.36 \pm 1.10^{**}$	$5.01 \pm 0.01^{**}$
对照	58	3.98 ± 0.11	9.14 ± 1.06	4.12 ± 0.61	7.09 ± 0.99	6.67 ± 0.99

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

例, 小斑片阴影分别 7 例、6 例、11 例, 吸收影分别 29 例、32 例、27 例, 未见异常分别为 9 例、15 例、11 例。治疗前后 3 组患者均做了血液流变学的指标, 清肺合剂组治疗前后、血液流变学的 5 项指标即全血比粘度、还原比粘度、红细胞聚集指数、血浆比粘度、红细胞压积, 前 3 项都有显著变化($P < 0.01$); 联合组治疗前后 5 项指标都有显著差异($P < 0.01$), 而对照组治疗前后的 5 项指标仅有 1 项改变。

总疗效比较: 疗效标准: 痊愈为临床症状全部消失, 肺部听诊罗音消失, X 线检查肺部病灶全部吸收, 白细胞总数恢复正

常; 好转为症状或体征减轻, X 线检查可见病灶部分或大部分吸收; 失败为肺炎症状存在, 肺部听诊可闻湿罗音, X 线检查可见肺炎病灶, 白细胞总数高于正常, 或病灶加重。结果: 清肺合剂组痊愈 53 例, 好转 2 例, 失败 3 例, 总有效率 94.82%; 联合组痊愈 57 例, 好转 1 例, 总有效率 100%; 对照组痊愈 52 例, 好转 4 例, 失败 2 例, 总有效率 96.55%。

讨论 清肺合剂中青黛、黄芩有多种抑菌作用, 可控制炎症过程; 石膏、知母为清热、滋阴药, 与黄芩相配, 可迅速退热作用; 款冬花、紫菀、白果可祛痰平喘、敛肺; 桔梗配甘草宣肺理气, 改善缺氧状态; 赤芍可活血化瘀散结, 改善血液流变学, 从而改善肺部的血液循环, 有利于炎症的吸收。

(收稿:1998-08-17 修回:1999-03-22)