

参 考 文 献

1. 王 欣, 张明琪, 宋素琴, 等. 再生障碍性贫血患者细胞免疫功能与造血细胞因子的研究. 中华血液学杂志 1997;19(4): 181—185.
2. 张之南主编. 血液病诊断及疗效标准. 天津: 天津科学技术出版社, 1991: 31—34.
3. 邓成珊, 周雪祥主编. 当代中西医结合血液病学. 北京: 中国医药科技出版社, 1997: 68.
4. 杜 平主编. 医用实验病毒学. 北京: 人民军医出版社, 1985: 196—197.
5. Aggarwa BB, Kohr WJ, Hoss PE, et al. Human tumor necrosis factor production, purification and characterization. J Biol Chem 1985;260(4):2345—2349.
6. Zoumbos NC, Ferris W, Su MH, et al. Analysis of lymphocyte subsets in patients with aplastic anemia. Br J Hematol 1984;58(1):95—101.
7. 周剑锋, 何美冬, 李鸣真, 等. 再生障碍性贫血免疫发病机制研究进展. 国外医学输血与血液学分册 1993;16(5):270.
8. 林 轲, 叶根耀, 蒋本荣. 再生障碍性贫血患者干扰素产生异常及其临床意义. 中华血液学杂志 1989;10(2):60—63.
9. 王俊容, 黄宗干. 再生障碍性贫血患者外周血单个核细胞培养上清液 IL-6 和 TNF 活性测定及其意义. 临床血液学杂志 1996;9(1):10—11.

(收稿:1998-12-11 修回:1999-06-05)

中西医结合治疗小儿过敏性咳嗽 36 例观察

程 燕

小儿过敏性咳嗽系一种特殊类型的咳嗽, 又称变异性哮喘。主要表现为患儿长期持续或反复发作性咳嗽, 且常规应用抗生素难以奏效。1994~1996 年笔者以已故中医儿科专家任宝成原治疗百日咳之方剂百茅汤化裁, 配合西药治疗小儿过敏性咳嗽 36 例, 获较好疗效, 现介绍如下。

临床资料 过敏性咳嗽患儿 66 例, 随机分为两组: 治疗组 36 例, 男性 22 例, 女性 14 例; 年龄 3~15 岁, 平均 7.2 岁; 病程 1~8 个月, 平均 2.5 个月; 有个人过敏史(湿疹、荨麻疹、过敏性鼻炎)13 例; 一、二级亲属中有明确哮喘史者 6 例, 变应原试验阳性者 10 例。对照组 30 例, 男性 18 例, 女性 12 例; 年龄 4~15 岁, 平均 7.8 岁; 病程 1~10 个月, 平均 3 个月; 有个人过敏史 13 例, 家族过敏史 5 例, 变应原试验阳性 11 例(过敏原皮试诊断液由北京协和医院变态反应科提供)。

全部病例均符合以下诊断标准: (1) 咳嗽持续或反复发作大于 1 个月(常在夜间或清晨发作), 痰少, 运动后加重, 临床无感染征象或经长期抗生素治疗无效; (2) 支气管扩张剂可使咳嗽反复发作缓解(基本诊断条件); (3) 有个人过敏史或家族过敏史, 气道呈高反应性, 变应原试验阳性可作辅助诊断。

治疗方法 治疗组: (1) 中药治疗为百茅汤(百部 10g 白茅根 30g 旋复花 6g 代赭石 20g 竹茹 6g 桔梗 6g 射干 6g 地龙 10g 僵蚕 10g), 每日 1 剂, 水煎 2 次, 100~200ml, 分 2~4 次口服; (2) 西药治疗为美喘清片(中国大塚制药公司, 批号 8G79M, 每片 25μg), 3~6 岁每次 0.5 片, >6 岁者每次 1 片, 每日 2 次, 口服或含服。对照组: 不服中药, 只服美喘清片, 服法用量同治疗组。治疗 10 天为 1 个疗程, 用 3 个疗程停药后 3 个月统计疗效。

结 果

1 疗效标准 (1) 近期疗效标准: 治愈: 咳嗽于 1 个疗程内控制, 3 个月无复发。显效: 咳嗽在 2~3 个疗程内控制, 3 个

月无复发。有效: 咳嗽在 3 个疗程内基本控制, 停药后偶有咳嗽。无效: 经治疗 3 个疗程后, 症状无改善或转为哮喘者。(2) 远期疗效标准: 临床治愈: 治疗后 0.5 年内症状消失, 2 年内无复发。有效: 治疗后观察 2 年内仍有复发, 但症状及复发次数与治疗前相比有明显减轻者。无效: 治疗后观察 2 年, 症状及复发次数无明显减轻甚至发展为哮喘。

2 结果 两组近期及远期疗效 见表 1、2。治疗组平均治疗天数 13.88 天, 对照组 20.69 天, 两组近期治愈率、远期总有效率及平均治疗天数有显著性差异($P < 0.01$), 近期总有效率两组无明显差异。

表 1 近期疗效比较 [例(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效
治疗	36	24(67)*	10(28)	2(6)	0(0)
对照	30	6(20)	15(50)	8(27)	1(3)

注: 与对照组比较, * $P < 0.01$

表 2 远期疗效比较 [例(%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效
治疗	28	12(43)	12(43)	4(14)	24(86)*
对照	22	8(36)	4(18)	10(45)	12(55)

注: 与对照组比较, * $P < 0.01$

讨 论 中医学认为过敏性咳嗽主要病机为风火郁结于肺之门户咽喉, 以致肺气不利而咳。百茅汤以百部为主, 润肺止咳。白茅根清热凉血。代赭石、旋复花、竹茹降逆镇咳止呕, 射干、桔梗清热利咽, 地龙、僵蚕解痉止咳。如药力不佳, 可加炒莱菔子、苏子、槟榔以增降逆之力, 助百部、白茅根达泻肺利咽, 降逆镇咳之功效。抗过敏止喘药美喘清(盐酸丙卡特罗片)舒张支气管、抗过敏、且可促进呼吸道纤毛运动, 增加呼吸道防御功能。从临床观察看中西医结合治疗小儿过敏性咳嗽, 具有疗效高、疗程短的特点, 对迅速改善咳嗽症状, 巩固疗效等方面, 可起到协同作用。

(收稿:1999-02-10 修回:1999-05-20)