

缩肺血管。我们观察到,用当归注射液治疗后,患者肺动脉压降低的同时,ET-1、AT-II 和 EDF 也随之降低。直线相关分析表明,当归治疗后患者 mPAP 的变化与血浆 ET-1、AT-II 和 EDF 浓度的改变呈明显的正相关,说明 ET-1、AT-II 和 EDF 的变化与肺动脉压的改变有某种内在联系,推测当归降低 COPD 患者肺动脉压的机制可能是通过降低血液中 ET-1、AT-II 和 EDF 而达到的。

综上所述,25% 当归注射液能降低 COPD 患者的肺动脉压、改善肺血流和提高机体的氧分压,临床应用过程中未发生明显不良反应,说明此药是一种安全、有

效的肺血管扩张剂。

## 参 考 文 献

1. 郑凌,段生福,张珍祥,等.当归降低慢性阻塞性肺疾病肺动脉高压近期疗效及有关机制.中华结核和呼吸杂志 1992; 15(2):95—97.
2. 慢性阻塞性肺疾病(COPD)诊治规范(草案).中华结核和呼吸杂志 1997;20(4):199—203.
3. 王迪寻.肺动脉高压.临床内科杂志 1984;1(1):1—2.
4. 陈灏珠.内科学.第 4 版.北京:人民卫生出版社, 1998:24—25.

(收稿:1999-07-14 修回:1999-10-25)

## 穿琥宁注射液治疗急性呼吸道感染 200 例临床观察

王杰英 李秀云

自 1998 年 8 月以来,我院采用穿琥宁注射液治疗以发热为主症的呼吸道感染性疾病患者 200 例,现报告如下。

### 临床资料

200 例患者中男性 118 例,女性 82 例。年龄 18~80 岁,平均 38.4 岁。病程 4~48h,平均 30.8h,病情程度轻度者(有轻咳)73 例,中度者(肺部有干罗音)85 例,重度者(肺部有干、湿罗音)42 例。体温 37.5~38.4℃ 73 例,38.5~39.4℃ 95 例,39.5℃ 以上 32 例。上呼吸道感染 94 例,急性扁桃体炎 59 例,急性支气管炎 12 例,急性支气管周围炎 6 例,肺部感染 29 例。

中医诊断辨证标准:中医诊断为感冒,咳嗽,风温肺热,属热在肺卫,痰热壅肺证候者,其临床表现为:发热,微恶风寒,咳嗽,咯痰,口干,口渴,胸闷或胸痛,气急或气喘,头痛身痛,咽痛,舌红苔白或黄,脉数。

西医诊断标准:体温在 37.5℃ 以上,伴有咽痛,咳嗽,头痛,咯痰,胸闷或胸痛。体征及化验检查:咽部充血,扁桃体肿大,肺部可闻及干湿罗音,末梢血白细胞总数增高或降低,X 线征象可见片状阴影。

### 治疗方法

采用穿琥宁注射液(哈尔滨制药三厂,批号 980426,规格 200mg/支),每日 400~600mg,分两次静脉滴注,滴速为 30~40 滴/min。疗程 3~7 天。

临床观察期间不应同时使用本药的同类药物(如:双黄连、病毒唑等)。

### 结 果

1 疗效判定标准 痊愈:临床症状消失,体温恢复正常,异常理化指标转为正常。显效:症状由重转轻,体温恢复正常,异常理化指标接近正常。有效:症状由重转中度或由中度转轻者,体温接近正常,异常理化指标有所改善。无效:未达到上述

标准者。

2 疗效 见表 1。200 例患者总治愈率为 70%(140/200 例),总显效率为 10%(20/200 例),总愈显率为 80%(160/200 例),总有效率为 93%(186/200 例)。

表 1 200 例患者疗效 [例(%)]

	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
上呼吸道感染	94	70 (74.5)	9	8	7	(92.6)
急性扁桃体炎	59	40 (67.8)	7	10	2	(96.6)
急性支气管炎	12	8 (66.7)	1	2	1	(91.7)
急性支气管周围炎	6	4 (66.7)	0	1	1	(83.3)
肺部感染	29	18 (62.1)	3	5	3	(89.7)

3 不良反应 在观察的 200 例患者中,除 1 例发生皮疹外,余未发现其他不良反应。

讨 论 急性呼吸道感染性疾病是由病毒或细菌感染引起的常见病,多发病,其中病毒感染目前尚无特殊药物,细菌感染虽有可供选择的有效的抗生素,但耐药现象日趋明显,大大影响了临床疗效。穿琥宁注射液是纯中药静脉制剂,具有抗病毒,抗菌作用,且近期应用未发现明显毒副作用,质量较同类药物稳定,临床疗效较好,退热无先升高后下降或反跳现象,是目前临幊上较为理想的抗病毒,抗细菌感染的中药制剂。在观察过程中发现,以下两点影响疗效,需加以注意:(1)用量:效果明显的病例,其用量均  $\geq 480 \text{ mg/d}$ ,可见适当加大用量可提高疗效。(2)疗程:根据不同的疾病,用本药治疗时,疗程可掌握在 7 天左右或更长,疗程过短,用药次数减少,势必影响疗效。因此,在使用本药物治疗急性呼吸道感染时,给药剂量以 480~600mg/d 为宜,疗程 5~7 天,同时对病情较重的患者可适当延长治疗时间,以便确保疗效。通过本组资料,我们认为本药可以作为急性热病的首选中药制剂在临幊应用,并通过今后的工作,进一步探索,扩展其临幊应用范围。

(收稿:1999-02-15 修回:1999-08-20)