

用可促使皮下渗血的吸收。佐以黄芪益气活血,利水消肿,托里透邪有扶正祛邪之功。现代研究证实黄芪主要含有甙类、多糖、氨基酸及微量元素等,具有增强机体免疫功能,抗衰老,加速上皮生长,局部应用可促进创伤愈合的作用。药理实验还证实(黄沁.免疫药理学.第2版.上海:上海科学技术出版社,1996:52—54)黄芪抗变态反应作用能抑制毛细血管通透性,影响细胞内的生物氧化过程,降低细胞对刺激的反应性。诸药合用,可达标本兼治,攻补兼施,共奏清热解毒、活血祛瘀、抗菌消炎、消肿镇痛、修复肌体即扶正祛邪之功。用纱布蘸取五黄汤湿敷静脉炎局部并外覆盖透明薄膜,能使药液不易干燥,利于皮肤吸收、渗透直接达经脉血络,从而达到良好的治疗作用。

(收稿:2004-09-20 修回:2004-11-16)

自拟肺炎合剂治疗小儿急性 支气管肺炎 73 例

黑龙江省鸡西市人民医院(黑龙江 158100)

李国君 张立明 马楠

黑龙江省鸡西市中医院 范新铃

2002 年 11 月—2004 年 1 月,我们应用自拟小儿肺炎合剂联合西医治疗小儿急性支气管肺炎患者 73 例,并与单纯西医治疗 62 例患者作对照,疗效满意,现报告如下。

临床资料

诊断标准依据《实用儿科学》(吴瑞平等主编.第6版.北京:人民卫生出版社,1996:1140—1146),135 例采用抽签法分为 2 组。治疗组 73 例,男 47 例,女 26 例;年龄 7 个月~12 岁,平均 4.7 岁;病程(3.00±1.21)天;体温≥38℃ 57 例,<38℃ 16 例;咳嗽 73 例,喘促 32 例;干罗音 41 例,湿罗音 28 例。对照组 62 例,男 38 例,女 24 例;年龄 7 个月~12 岁,平均 4.6 岁;病程(3.00±1.10)天;体温≥38℃ 50 例,<38℃ 12 例;咳嗽 62 例,喘促 23 例;干罗音 32 例,湿罗音 18 例。以上两组均经 X 线胸片证实为支气管肺炎,且基本情况及病情相似,两组资料比较差异无显著性($P>0.05$)。

治疗方法

两组患儿均根据细菌培养结果常规选择 1~2 种抗生素,病毒唑及对症和支持治疗如舒氨西林 150~200 mg/kg 加病毒唑 10~15 mg/kg 静脉滴注等。治疗组加服本院自制小儿肺炎合剂(麻黄 5 g 杏仁 5 g 石膏 15 g 甘草 5 g 地龙 5 g 葶苈子 10 g 鱼腥

草 20 g 桑叶 5 g 大青叶 8 g 麦冬 8 g),规格:100 ml/瓶,用法:<1 岁口服 10 ml,1~3 岁口服 15~25 ml,>3 岁口服 30 ml,每天 3 次;对照组加服考夫克(盐酸氨溴索)1.2~1.6 mg/kg,每天 3 次。7 天作为 1 个疗程,观察两组治疗有效率、退热时间、咳嗽缓解时间及肺部罗音吸收情况,复查 X 线胸片。统计学方法采用 χ^2 及 t 检验。

结果

1 疗效标准 参照卫生部小儿支气管肺炎疗效评定标准(儿科疾病诊断标准.上海:上海医科大学出版社,1997:120—127)治愈:临床症状消失,体温正常,肺部罗音消失,X 线复查肺部病灶吸收;有效:症状减轻,肺部罗音好转,X 线复查肺部病灶未完全吸收;无效:症状及体征无改善或加重。

2 结果 治疗组 73 例中治愈 51 例(69.9%),有效 20 例(27.4%),无效 2 例(2.7%),总有效率 97.3%;对照组 62 例中治愈 37 例(59.7%),有效 16 例(25.8%),无效 9 例(14.5%),总有效率 85.5%,两组总有效率比较差异有显著性($P<0.01$)。

3 两组患儿临床症状、体征消失时间(天, $\bar{x} \pm s$)比较 喘促消失:治疗组 2.53 ± 0.76 ,对照组 4.15 ± 1.26 ;咳嗽消失:治疗组 4.79 ± 1.17 ,对照组 5.96 ± 1.25 ;热退:治疗组 1.53 ± 0.63 ,对照组 2.74 ± 0.65 ;肺部罗音消失:治疗组 5.24 ± 0.74 ,对照组 8.43 ± 0.96 ;上述症状、体征消失时间治疗组均短于对照组(均 $P<0.05$)。

3 不良反应 两组均未见不良反应。

讨论

依据小儿急性支气管肺炎有发热、咳嗽、喘促、肺部有干湿罗音的临床特点,其属中医“咳喘”范畴,主要病位在肺,病机为肺热郁闭,炼液为痰,痰阻气道,肺气不宣,痰热为主要病理产物。肺炎合剂以麻杏石甘汤为基础加味形成,具有宣肺化痰,清热解毒,平喘止咳功效。方中麻黄宣肺平喘,桑叶、杏仁利肺止咳,葶苈子、地龙清热泻肺化痰,上述药合用可开启郁闭之肺气,清除痰热。鱼腥草清热解毒,石膏清肺热而不伤阴,麦冬养阴润肺,二药合用既清除肺热,又避免了耗伤肺气,整体方剂体现了小儿的生理病理特点。本研究表明运用合理的中药方剂与西医结合治疗小儿急性支气管肺炎能明显提高疗效,使止咳、平喘、肺部罗音消失、胸部 X 线阴影吸收等时间指标明显缩短,未发现不良反应。

(收稿:2004-02-18 修回:2004-10-15)