

有限责任公司生产)滴眼以活动瞳孔。

对照组:HSK 上皮型及浅基质型均给予 0.1% 无环鸟苷滴眼液(无锡第一制药厂生产)滴眼,方法同观察组,深基质型并角膜层间长入新生血管的患者治疗方法与观察组相同。

观察指标:治疗过程中,观察视力、眼部刺激症状及结膜的充血情况,用裂隙灯显微镜观察角膜溃疡、水肿及浸润、KP 及房水闪光等炎性消退情况。治愈后随访 8 个月~3 年。

结果

1 疗效判断标准 治愈:眼部刺激症状消失,睫状体充血消退,溃疡愈合,荧光素染色(-),角膜基质水肿、浸润、新生血管消退、后弹力层皱褶消退、KP 吸收,房水闪光(-),视力提高,0.5 年后未复发。有效:眼部刺激症状消失,角膜轻微点状混浊,基质层轻度增厚,有少量残留 KP,0.5 年后复发。无效:眼部刺激症状明显,溃疡面无改善或扩大,角膜基质水肿,浸润存在或加重,后弹力层皱褶明显,房水混浊,KP 存在。

2 两组疗效比较 见表 1。两组各种类型平均治愈天数无明显差异;治愈率:上皮型、浅基质型观察组与对照组比较差异均无显著性($P > 0.05$);深基质型观察组明显高于对照组($P < 0.01$)。

表 1 两组疗效比较

组别	类型	眼数	治愈 [眼数(%)]	平均治愈天数 (天, $\bar{x} \pm s$)	0.5 年复发率 (%)
观察	上皮型	20	16(80.00)	10.0 ± 2.5	20.0
	浅基质型	21	17(80.95)	14.0 ± 2.3	20.0
	深基质型	23	21(91.30)*	29.0 ± 3.5	8.7
对照	上皮型	21	16(76.19)	10.0 ± 2.7	47.6
	浅基质型	20	15(75.00)	15.0 ± 3.1	45.0
	深基质型	21	11(52.38)	30.0 ± 3.8	66.7

注:与对照组比较,* $P < 0.01$

讨论 目前治疗 HSK 最成功的方法是行角膜移植术。但因供体角膜材料来源匮乏,且大部分患者因不能支付昂贵的手术费用而贻误治疗。药物治疗 HSK 临床常用抗病毒药物无环鸟苷滴眼液滴眼,虽可暂时治愈,但因感冒或其他原因再次复发。尤其在深基质型中治愈率较低,复发率更高,疗效不太理想。石菖蒲性味辛温,归心、肝、脾经。豁痰开窍,活血理气,散风湿湿,泻火解毒。现代医学认为:石菖蒲有杀虫抗菌作用,其滴眼液可治疗化脓性角膜炎。

石菖蒲滴眼液具有较好的抑制病毒对角膜的损害,可以促进角膜病灶的修复,抑制新生血管的长入,使角膜斑翳层层消退,这对减轻角膜白斑的形成和视力恢复具有重要意义。因此在治疗中我们首先按无菌操作常规将新生血管离端,再用石菖蒲滴眼液滴眼,为

巩固疗效,坚持用药 3 个疗程。

临床观察结果表明:石菖蒲滴眼液滴眼可抑制 HSV-1 的再活,具有抗炎抗变态反应的作用,其作用接近可的松。此药还具有角膜翳斑消退的作用,使增殖性膜状物明显消散,使角膜透明度明显增强,视力明显提高,其复发率显著低于对照组。石菖蒲滴眼液滴眼对 HSK 并发基质型新生血管长入患者的治疗取得了较好的效果,的确是一种简便、易行、安全有效的治疗 HSK 的方法。

(收稿 2004-04-07 修回 2004-10-26)

麻银合剂治疗肾移植术后 并发肺炎 21 例

河南省郑州市第七人民医院器官移植中心(郑州 450006)

张志民 韩林 王长安 陈潜
刘永生 高荷玲 张靖华

2000 年 5 月—2004 年 9 月,我们运用自拟麻银合剂治疗肾移植术后并发肺炎,获得满意疗效,现报告如下。

临床资料 41 例患者均为肾移植术后因发热来我中心住院,住院 48 h 内诊断为“肾移植术后并发肺炎”,按住院首日奇偶随机分为治疗组和对照组。治疗组 21 例,男 14 例,女 7 例,年龄 18~71 岁,平均 39.56 岁,发病时间为术后 40 天~3.7 年,平均 210.85 天;对照组 20 例,男 15 例,女 5 例,年龄 20~69 岁,平均 41.23 岁,发病时间为术后 33 天~4.6 年,平均 223.61 天。属我院手术者 34 例,外院手术者 7 例。经统计学处理具可比性($P > 0.05$)。治疗组与对照组术后服用环孢素 A(CsA)、麦考酚酸酯(MMF)、泼尼松(Pred)三联抗排斥者分别为 16 例、13 例,服用 CsA 半量加服西罗莫司(sirolimus,雷帕鸣)、MMF、Pred 四联抗排斥者分别为 4 例、5 例,CsA、布罗迪宁(Bredinin)、Pred 三联抗排斥者分别为 1 例、2 例。

临床表现:高热、无汗、口干不渴、胸闷气短、端坐呼吸,干咳无痰或痰少而黏、腹胀纳差、便秘或腹泻、尿少,舌苔白厚腻或黄或黑,舌体胖大,脉弦数。严重者不能平卧,面罩吸氧 6~9 L/min 仍不能将血氧饱和度(SaO_2)维持在 90%,甚者达不到 50%,需呼吸机正压无创通气辅助呼吸,上机率高达 78%。白细胞(WBC) $5.4 \sim 26.1 \times 10^9/L$,中性粒细胞 66%~89%。X 射线胸部正位片示:两肺纹理粗乱,云雾状、斑片状融合阴影。CT 肺组织炎性变。

病例纳入标准 (1)肾移植术后 (2)发热 3 天以

上,体温 38.6℃ 以上 (3)胸闷气短 (4)X 线胸部正位片示:两肺纹理粗乱,云雾状、斑片状融合阴影。CT:肺组织炎性变。

治疗方法 治疗组 (1)酌情减停免疫抑制剂 (2)对症支持疗法 (3)麻银合剂,组成:麻黄 15 g 金银花 30 g 黄芩 12 g 生石膏 30 g 杏仁 9 g 生甘草 30 g 黄芪 30 g 苏梗 15 g 藿香 15 g 贯众 24 g 大黄 3 g 武火煎沸后文火再煎 15 min,两次煎取 600~800 ml,分 3~4 次温服,服后以全身微汗出为宜。每日 1 剂,连服 7 日后,改隔日 1 剂。(4)应用抗生素。(5)严重者需呼吸机正压无创通气辅助呼吸,每日行连续性血液净化(床旁血滤 CBP)1 次,每次 8h,3~8 次为宜。(6)体温 39.5℃ 以上采用物理降温。对照组除不用中药外其他疗法同治疗组。

结果

1 疗效判定标准 (1)治愈 2 周后连续 72 h 以上体温正常,临床症状消失,X 线胸部正位片示:肺纹理正常,云雾状、斑片状融合阴影消失。CT:肺组织炎性变吸收。(2)显效 3 周后连续 48 h 内体温正常,时有发热,偶感胸闷气短,可脱机行鼻导管吸氧,临床症状明显改善,肾功能正常,X 射线胸部正位片示:两肺云雾状、絮状阴影。(3)有效 4 周后连续 48 h 以内体温正常,继之又出现发热,间断吸氧,临床症状改善,肾功能正常,X 射线胸部正位片示:肺纹理正常,云雾状、斑片状阴影消失。CT:肺组织炎性变吸收。(4)无效:4 周后仍发热,临床症状加重,不脱机血氧饱和度在 80% 以下,肾功能恶化。

2 结果 治疗组 21 例,治愈 17 例(80.95%),显效 2 例(9.52%),有效 2 例(9.52%);对照组 20 例,治愈 8 例(40.00%),显效 2 例(10.00%),有效 3 例

(15.00%),无效 7 例(35.00%)。治疗组总有效率 100.00%,对照组总有效率 65.00%,经统计学处理两组治愈率和总有效率比较差异均有显著性($P < 0.01$)。

讨论 肾移植术后因长期应用大量免疫抑制剂,致机体免疫功能低下,易引起全身各系统感染。尤其是并发肺炎,病情凶险,发展迅猛,极易并发急性呼吸窘迫综合症(ARDS),是造成肾移植患者早期死亡的主要原因之一。肾移植患者并发肺炎与正常人所患肺炎有所不同,治疗上非常棘手。中医学认为人体肺、脾、肾三脏调节水液代谢,肾移植患者三脏皆受累,故治疗应以调理三脏功能入手。麻银合剂中麻黄辛温发汗解表使邪从汗解,宣肺平喘则标本兼顾、利水消肿给热邪以出路,为君药;金银花甘凉清热解毒,对多种致病菌、病毒均有抑制和杀灭作用,生石膏甘寒清热,共为臣药,黄芩助石膏清肺热,抑制和杀灭多种致病菌、病毒的作用不亚于金银花;贯众抗病毒,杏仁止咳,重用甘草不但取其调和诸药之性,更重要的是用其具激素样作用以防排异反应的发生,用黄芪发挥其生白细胞、增强免疫力的作用,促使机体免疫机能的恢复和重建,为佐药,藿香、苏梗芳香化湿,大黄引热下行给热邪以出路,为使药。全方共奏化湿清热、解毒平喘之效。

本病易受个体及环境等诸多因素的影响,本文未能就何种免疫抑制剂联合应用及血药浓度与本病是否相关加以研究。随着肾移植患者的增加,医者应探讨最低血药浓度达到不排异,降低继发感染,给患者带来最大的益处和实惠。我们注意到治疗本病:大胆减停免疫抑制剂,发挥中医药优势,尽早激发促进患者免疫功能的恢复和建立是缩短病程,治愈本病的关键。

(收稿 2005-01-07 修回 2005-02-05)

第四次全国中西医结合男科学术会议征文与提高班通知

第四次全国中西医结合男科学术会议和第二期全国中西医结合男科治疗提高班将于 2005 年 8 月在贵州省贵阳市召开,现将有关事项通知如下。

征文内容 (1)中西医诊治不育症、前列腺疾病、性功能障碍、性传播疾病、中老年部分雄激素缺乏综合征等男科疾病的基础、临床以及实验研究 (2)男科疾病的中西医结合规范化治疗研究 (3)男科疾病的中西医结合疗效评价体系研究 (4)男科疾病临床经验总结等。

征文要求 正文字数在 3 000 字以内,附 800 字论文摘要,欢迎打印稿或附软盘;论文请注明作者姓名、单位、通讯地址、邮编、电话,并加盖单位公章,论文欢迎发邮件。截稿时间 2005 年 7 月 20 日前(以邮戳为准)。

提高班 为国家级医学继续教育项目,学业结束后,经考试合格,授予学分 15 分。欲参加者,于 2005 年 8 月 10 日前寄报名费 50 元。联系地址:上海中医药大学附属龙华医院泌尿外科陈磊、江就医师收。邮编:200032;电话:021-28333465 或 64385700 转 2312 E-mail:hanqun118@etang.com。具体会议时间、地点另行通知。