

组织增生等作用。单味冬虫夏草及其复方对大部分肾切除引起的慢性肾功能不全的大鼠均有治疗作用,能显著延缓残留肾之病理进展,改善氮质滞留。对因喂饲0.75%腺嘌呤引起的慢性肾功能不全和慢性肾功能衰竭大鼠的实验研究表明,大黄、肉桂等组成的灌肠方治疗,可使慢性肾功能不全的大白鼠高氮质血症得到明显改善,肾脏内腺嘌呤的代谢产物——2、8、二羟嘌呤的结晶减少,并见摄食量增加,体重略升高取得了较好的疗效;温脾汤能使慢性肾功能不全引起肾性高血压的大鼠有增加肾组织的血流量,抑制肾素—血管紧张素—醛固酮体系,促进前列腺素E分泌的作用,从而表现对肾性高血压的改善作用;降氮汤对慢性肾功能衰竭大鼠则有降低血尿素氮、肌酐和升钙降磷的作用,这主要与其改善肾脏组织学的结构,增强肾脏细胞的酶活力,使细胞获得更多的能量有关。通过动物实验证实了这些方药在治疗中机理,这对提高临床疗效是必不可少的。

展 望

对慢性肾小球肾炎的研究,是中医肾病中的一个

重要方面。从这次会议收到的论文来看,涉及到基础研究、理论研究、临床研究、实验研究等方面。无论从广度来看,还是从深度进行分析,已经达到相当的研究水平。当然,发展还不平衡。从今后的研究来看,首先要不断提高临床疗效,不要仅仅停留在某法、某方药的临床总结上,应该着眼于经得起重复疗效的方药观察上,着眼于较长时间,三年、五年或者更长时间的追踪观察上。

其次是对发病机理的研讨,寻找客观指标,这已经为不少与会者所重视,慢性肾炎的发病与免疫学、血液流变学、水与电解质失衡有密切关系。如何进行系统归类,尚应很好地进行整理。利用动物实验进行研究,应该进一步深入下去,为中医肾病学科的发展创造必要的条件。还有在中西医结合治疗慢性肾炎过程中应该很好地发挥中医药的优势。从这次会议上一些医家利用中医药治疗激素撤减过程中的副反应取得了较好疗效来看,应该把这个专题研究深入下去。如何撤减激素,结合发病、病理、体质、病程、用量等因素予以综合考虑,各地医家应通力协作,总结出一套经得起重复的方法。

小 儿 止 泻 栓 的 临 床 应 用

山东省中医药学校 祁秀花 王庆水 史存斌 赵学云

小儿腹泻,以其排便次数多、便稀,甚则如水,伴有不消化的乳食及粘液为特征。中西医虽有多种方法,然小儿服药困难,影响临床疗效。为此,笔者自1987年5月~1988年5月,运用自拟“小儿止泻栓”治疗小儿腹泻100例,疗效颇佳。现介绍如下:

一、一般资料:100例患儿中,男60例,女40例。年龄1~6个月者46例,7~12个月者21例,1岁以上者33例。

二、治疗方法:雄黄0.5克,枯矾1.5克,山楂5克,米壳3克,乌梅3克,诃子3克,儿茶0.5克。将上药加工成细末,以聚乙醇—6000与聚乙二醇—1540为基质,制成重0.5克的栓剂。用时将栓剂放入肛门内,拇指与食指将两边臀大肌捏紧,五分钟后可放开,大便后即可放入。日三粒。

三、疗效标准:用药后临床症状消失,大便化验转阴性,或有脂肪球少许者为痊愈。用药后临床症状基本

消失,但大便化验未全转阴性,为好转。用药后症状不减,或虽症状减轻,而大便化验未见好转者,均为无效。

四、治疗效果:100例患儿中,痊愈者64例,好转者31例,无效者5例。总有效率达95%。

以用药粒数计,最少者3粒,最多者15粒。放9粒以下者85例,9粒以上者15例。

五、体会:古有无湿不成泻,湿多成五泻之说。故健脾祛湿,固涩大肠为治泻之根本。本栓剂中乌梅、诃子、米壳味苦酸涩,入大肠经,收敛涩肠之效甚强。雄黄、枯矾、儿茶有燥湿解毒之功,可于上药相须为用。山楂消食导滞止泻。更有利的是用药部位恰在大肠,即克服了小儿服药难,又可被大肠直接吸收,使之迅速发挥效力。本法治疗小儿腹泻,具有疗效显著,用药简便,易为患儿接受等特点。临床运用过程中,笔者发现,本药对杀伤蛲虫有特效,对肛门湿疹、痢疾等亦有一定的疗效。