

理论探讨

防感口服液的临床作用及机理探讨

江 育 仁

小儿反复呼吸道感染(简称复感儿),据国际卫生组织(WHO)报道,全世界每年死亡的1400万小儿中,至少有600多万死于呼吸道感染。我国曾统计农村12岁以下儿童的急性呼吸道感染年发病率为200%。

小儿呼吸道感染中90%以上是由病毒所引起,据目前所知,呼吸道感染病毒有130多个型别,而且变异繁多,人体免疫力又不能持久,血清抗体也不能防止再感染的发生,因而给防治工作带来了困难。有人试图用特异性免疫的原理,研制减毒活疫苗进行预防,虽有一定疗效,但因病毒种类太多,特异性疫苗难以一一制备,所以,临床价值也不大。因此,探求和发挥中医药的特点,进行防治呼吸道感染的复感儿,具有积极的重要意义。

我们曾通过城乡714例学龄前期儿童的调查,其复感儿的患病率,城市为32.61%。乡村为24.19%,城市的发病率高于农村。本病的发病年龄多在3~6岁之间,其发病情况是:患儿平均每年至少有6次以上的上呼吸道感染,或有2次的下呼吸道感染,有些复感儿往往在一次严重的下呼吸道感染后,出现反复感染。其发病特点,一是病程较长,每次感染后可多达10天以上(健康儿感染一般在5~7天内),有的一次未愈,又接下次重复感染,反反复复,甚至迁延几个月之久;有的初期是上呼吸道感染,很快就发展为下呼吸道感染(支气管炎、肺炎),经治后,有的临床症状虽见好转,而肺部病灶很难消失。二是平素容易出汗,几乎所有复感儿,都有不同程度的出汗,尤其夜卧出汗最为普遍。三是患儿的面色多见晄白或面黄少华,

伴有贫血的更为明显,有些患儿可见山根青色,毛发不荣,色泽不润,舌苔舌质亦有异于常儿,多数复感儿舌苔较白,亦有白厚者,部分可见地图样的花剥舌苔,舌质多呈淡红或胖嫩。

从临床观察表明,复感儿的主要表现为:平素容易出汗,不耐外界寒凉之侵,而致反复感染外邪,感邪后又迁延难愈。审其病机,实属营卫失和所导致。卫气虚则卫外不固,易为外邪所侵;营气虚则津失内守,阴液由内外泄,故常汗出溱溱,久则真气内耗,正不御邪,所以反复感冒。

营与卫,来源于脾胃化生的水谷精微,故有“脾为营之源,胃为卫之本”之说。其源同,其用一,生理上互相协调,病理上可相互影响。卫虽主气在外,营虽主血在内,然卫中何尝无血,营中何尝无气。张景岳所谓的“分之则二,合之则一而已”。营与卫均具有防御、固表、温煦、营养和化生津血的功能,是人体主要物质基础之本。小儿时期,体禀“稚阴稚阳”,脾胃之气不足,机体对外界气候环境的变化适应性差,故稍受寒凉或遇气候骤变时,更易罹致外感。此类患儿的发病机理,其关键“不在邪多,而在正虚”。

“正气”是反映整个机体的体质,是人群中的个体在代谢、机能、结构上的特殊性。这种特殊性往往决定着个体某种致病因子的易感性及其所产生病变类型的倾向性。复感儿可能是在某种因素作用下,形成“营卫不和”体质,从而对呼吸道病毒有“易感性”和容易发生呼吸道感染的“倾向性”。因此,加强对复感儿机体的抗病能力,使卫外得固,营阴内守。阴平阳秘,

实为防治反复感染呼吸道病证的重要环节。

调和营卫的主方,我们选用了古方桂枝加龙骨牡蛎汤并加黄芪等。本方出自《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》篇,原为主治肝肾虚寒的脉证而设。其中主方桂枝汤,源出《伤寒论》,加用黄芪,则又称“黄芪桂枝五物汤”,然皆由桂枝汤衍化而来。桂枝汤本为治疗太阳中风表虚证的主方,《金匱要略心典》云:桂枝汤,外证得之,能解肌去邪气;内证得之,能补虚调阴阳。柯琴曾有:愚常以此汤治自汗、盗汗、虚证……随手而愈之说。盖桂枝辛温,甘草甘温,二药相合,有辛甘化阳之功,以鼓舞卫阳;白芍味酸,与甘草合则酸甘化阴,可助营阴之不足,且具有护阴敛汗,内和营气,并制桂枝之偏温;姜枣为伍,内可调脾胃,外可和营卫。龙骨、牡蛎同具潜阳护阴之功用。黄芪益气固表,合桂枝则祛邪不伤卫,和卫不碍撤邪,故凡临证出现营卫不谐者,皆属本方适应范畴。近几年来,我们将本方制成合剂(后改口服液),对131例学龄前期呼吸道复感儿进行了防治观察,并随机按1:2:6的比例分成3组。其中以本方观察86例,西药左旋咪唑组30例,空白对照组15例。服药2个月为一个疗程,停药1个月,进行复查观察。结果表明,服本方口服液的86例中,显效的57例,有效的27例,无效的2例,有效率为97.7%;左旋咪唑组30例,

显效17例,有效9例,无效4例,有效率为86.7%;未服药组15例,显效1例,有效3例,无效11例。通过统计学处理,本方疗效高于左旋咪唑, P 值小于0.05,疗效有显著差异。具体表现为:不仅外感次数减少或不发病,病情亦明显减轻,病程亦多能缩短一般不超过5天。为此,我们考虑该药是否具有抗病毒的作用,并进行了实验观察。在实验中选用了小儿呼吸道感染最常见的病毒——呼吸道合胞病毒(RSV),观察该药对其的拮抗作用。结果表明,实验组的空斑数明显少于对照组,说明RSV与防感口服液混合时,防感口服液已将部分RSV灭活。

复感儿的发病原因,固然与其本身体质有关,但也不能忽视外邪存在的另一方面。据有关研究报道,复感儿即使在不发生呼吸道感染时,其呼吸道也存在有病原微生物的慢性感染。这些微生物在机体受凉、劳累等因素刺激下和机体抵抗力下降时,即可引发呼吸道感染,其原因可能是复感儿呼吸道局部抗体SIgA降低,不能阻止病原微生物沾附在呼吸道上皮细胞表面所致。通过防感口服液抗病毒的实验,说明该药不但可增强患者体质,提高机体的免疫力,而且还可杀灭复感儿呼吸道中所存在的病原微生物,从而减少复感儿的发病率,值得今后进一步研究。

中华全国中医学会热病及消渴病专业委员会成立

★全国中医内科学会热病学术研讨会及热病专业委员会成立大会,于1990年10月18日在北京市密云县隆重开幕。来自全国24个省市的一百多名代表出席了会议,其中有全国著名老中医董建华教授、巫君玉教授等老一辈专家,有坚持热病研究、并取得显著成绩的杜怀棠教授、杜树明教授等中年中医专家,还有一批热心搞中医热病专业并有论著的青年中医师等。与会代表副高职称以上者39名,占代表总数的33%。本次学术研讨会共收到论文134篇,选出81篇比较优秀的论文在会议上进行交流。与会代表认真总结交流了近几年来中医药防治各种急性热病的经验,代表们踊跃发言,当场答辩,进行切磋交流,学术气氛非常活跃。

★由中华全国中医学会老年医学学会主办的“中华全国中医学会老年医学学会消渴病(糖尿病)专业委员会成立暨学术交流会”于1990年10月10日在山东省威海市召开,历时4天。来自全国23个省市自治区的158名代表出席了大会。会议收到论文近200篇。会议的主要内容是:(1)成立中华全国中医学会老年医学学会消渴病(糖尿病)专业委员会。由39名委员组成。(2)总结回顾了我国中医药防治糖尿病的成就及经验,提出目前中医药防治糖尿病研究中存在的问题。(3)讨论制定中医药防治糖尿病的发展战略、措施和规划。(4)确立了近年中医药防治糖尿病的重点是糖尿病的慢性并发症,并自报组建了消渴病(糖尿病)各种病变的八个专题协作组。