

扶正祛邪法治疗小儿病毒性肺炎的临床与实验研究

温振英¹ 李秋英¹ 余继林¹ 肖淑琴¹ 朱丽娜¹
孙中林¹ 李黎¹ 郑军¹ 吕敏华¹ 汪天柱²
徐惠君² 周德水³ 王穗³

小儿病毒性肺炎发病率高,对小儿健康威胁大,目前尚无满意的有效药物。病毒性肺炎多以高热为突出症状,属中医温病范畴。温邪上受,首先犯肺,最易耗伤气血阴液,治疗上宜选用养阴益气、清热解毒的方药。自1980~1990年间,我们以扶正驱邪法治疗小儿病毒性肺炎,进行了一系列临床及实验研究,现将结果报告如下。

一、临床研究

1. 病毒性肺炎的诊断标准:根据全国呼吸道病会议的统一诊断标准和全国高等院校教材制定本标准:① 有流行性群体发病,起病急,发热,咳嗽,气急,发绀,肺部听诊有中小水泡音者。② 病程三天左右,未经治疗或抗菌素治疗无效者。③ 病人拍摄X线胸片,符合肺炎改变。④ 化验室检查示血白细胞正常或偏低($<10 \times 10^9/L$);NBT(四唑氮兰) $<10\%$ 或碱性磷酸酶积分值 <100 ;病原学检查病毒分离阳性,免疫抗体滴度增高。

2. 临床资料:1980~1990年,我们应用不同的中医扶正抗毒配方,对小儿病毒性肺炎284例进行分阶段治疗观察,并设对照用其他方法治疗的95例进行比较观察。治疗组与对照组按随机原则分组,有可比性。全部病人都住院观察。年龄以1~3岁居多,治疗组占67%,对照组占84%。本文病例均符合病毒性肺炎的诊断标准。

全部病例均做了病原学检查。1980~1984年仅做了腺病毒3型、7型双份血清抗体检测,

这期间总结的169例均为双份血清抗体滴度在1:4以上者。1988~1990年总结的210例,由几个病毒检测单位协助进行多种呼吸道病毒的检测,咽拭子病毒分离与血清抗体测定同时进行或单独进行不等。其中病毒分离与抗体检测一致者有流感病毒11例、副流感病毒15例、腺病毒55例、呼吸道合胞病毒21例;病毒分离单项阳性者有流感病毒35例、副流感病毒25例、未分型16例;双份血清抗体检测单项阳性者有呼吸道合胞病毒23例、腺病毒3型9例。

3. 治疗方法及结果:1980~1983年为了筛选有效方剂对下列三个验方进行验证。I号方:太子参、沙参、黄精、天竺黄、鱼腥草。II号方:生黄芪、太子参、沙参、天花粉。III号方:生黄芪、元参、沙参、天花粉、黄精。以上三方均制成合剂,分别观察42、43、26例,并比较了三种配方的退热、止喘和止咳的时间。附表提示,含清热解毒化痰药味的I号方在退热、平喘、止咳方面均不如益气育阴清热的II号方和III号方。II号方和III号方的退热时间、止喘时间和止咳时间虽无显著性差异,但III号方的退热时间较II号方为短,故我们选用III号方作为治疗病毒性肺炎的最佳配方。

1983~1984年我们将筛选出的最佳配方III号方合剂拟名为扶正抗毒合剂,进一步进行临床疗效观察。扶正抗毒合剂(简称合剂)组28

1 北京中医医院

2 大连医学院

3 大连病毒病研究所

附表 各配方组的疗效比较(M $\pm$ SD)

配方组	例数	退热时间 (天)	止喘时间 (天)	止咳时间 (天)
I号方	42	3.2 $\pm$ 0.6	4.0 $\pm$ 1.0	5.3 $\pm$ 1.0
II号方	43	2.6 $\pm$ 1.1**	3.4 $\pm$ 0.5**	4.8 $\pm$ 1.2*
III号方	26	2.5 $\pm$ 0.5***	3.6 $\pm$ 0.8	5.2 $\pm$ 1.4

与I号方组比较: *P<0.05; **P<0.01; ***P<0.001

例给服合剂治疗; 清解组30例给服麻杏石甘汤加黄芩、连翘、板蓝根治疗。治疗前及治愈后一周分别测末梢T淋巴细胞进行组间比较。观察结果表明, 治疗前合剂组发热平均5.3天, 清解组平均5.7天。治疗后平均退热时间合剂组1.9 $\pm$ 0.7天, 清解组3.6 $\pm$ 1.2天; 合剂组的平均退热时间明显短于清解组(P<0.001)。平均止喘时间合剂组为3.6 $\pm$ 1.7天, 清解组为13.5 $\pm$ 3.6天; 组间差异也非常显著(P<0.001)。治疗前末梢T淋巴细胞低于正常, 亦即低于50%者合剂组和清解组各有21例, 分别占75%和70%。治疗后合剂组末梢T淋巴细胞低于50%者4例、50~60%者21例、高于60%者3例; 清解组分别为18例、9例、3例。治疗前两组T细胞低于正常者均在70%以上; 治愈后一周复查, 合剂组81%病例(17/21例)恢复正常, 而清解组只有14.3%病例(3/21例)恢复正常。结果提示扶正抗毒合剂有提高细胞免疫的作用。

1988~1990年3月, 我们于上述最佳配方III号方的基础上加一味行气和胃药和一味小量活血药, 制成糖浆50毫升(相当于一剂汤药量), 拟名为扶正抗毒糖浆(简称糖浆)。该糖浆1毫升含生药1.86克。口服3~4次, 每次服10~20毫升。另与用西药病毒唑治疗者进行对照。病毒唑用量为每日每公斤体重10~15毫克, 前三天用静脉点滴输入, 后四天改用肌肉注射, 每日二次。两组疗程均为一周。经一个疗程治疗, 扶正抗毒糖浆组(简称糖浆组)145例, 治愈136例(93.8%)、显效7例(4.8%)、无效2例(1.4%); 病毒唑组(简称对照组)65例, 分别为51例(78.4%)、7例(10.8%)、7例(10.8%)。两组疗效, 无论治愈率或显效以上率相比较, 均有显著性差异(P均<0.01)。糖浆组平均退

热时间2.12 $\pm$ 1.64天、平均止喘时间3.56 $\pm$ 1.8天、平均止咳时间6.02 $\pm$ 1.7天、平均罗音消失时间5.3 $\pm$ 1.7天; 对照组分别为2.0 $\pm$ 1.45天、5.0 $\pm$ 2.5天、6.87 $\pm$ 2.8天、6.0 $\pm$ 1.2天。除平均退热时间两组相接近(P>0.05)外, 其他三项恢复正常所需时间, 糖浆组均明显短于对照组(P<0.05~0.001)。

通过十年来对扶正驱邪法治小儿病毒性肺炎的临床研究, 从筛选最佳配方到形成制剂, 经分别与中药清解方和西药病毒唑相比较, 证明扶正抗毒糖浆治疗小儿病毒性肺炎有缩短发热病程、定喘止咳的效果。

二、实验研究

从1988~1990年6月, 我们做了扶正抗毒糖浆的抑病毒实验和对细胞存活时间影响的实验, 证实本制剂是一个多功能、广谱抗病毒的中草药合剂。

1. 扶正抗毒糖浆在细胞培养条件下有抗腺病毒3型7型、呼吸道合胞病毒和脊髓灰质炎病毒的作用。20%浓度的本制剂(含生药0.384克/毫升)有预防、中和及直接灭活病毒的作用, 并能治疗上述病毒攻击后的细胞病变。

2. 20%和10%浓度的扶正抗毒糖浆(含生药0.384~0.192克/毫升)能延长细胞存活时间(细胞形态无变化), 延长率超过40%; 又根据台盼兰细胞染色及细胞生长液pH变化, 显示细胞活性尚存。

3. 50%浓度的扶正抗毒糖浆(含生药0.96克/毫升)可以激活小鼠网状内皮系统单核巨噬细胞的吞噬功能, 吞噬指数K值高于白开水对照组, 肝脾吞噬系数 α 明显高于对照组(P<0.01)。80%浓度的本制剂能提高小鼠免疫球蛋白水平, 高于白开水对照组, 接近胸腺肽组, 尤以IgM更为明显, 与对照组比较有显著性差异, 与胸腺肽组比较无明显差异。

三、讨论

扶正驱邪法是中医独特的治疗法则之一, 古代医家用此法治疗虚人外感风寒、风热、风湿的先例均皆有之, 如《小儿药证直诀》的人参败毒散、太平惠民和剂局方的参苏饮、《重订

通俗伤寒论》的加减葳蕤汤等⁽¹⁾。60年代已故儿科名医祁振华采用生黄芪、何首乌、元参、鳖甲、龟板等药治疗高热、喘憋的重症腺病毒肺炎,取得高热退、喘憋止、气阴复的显著疗效⁽²⁾。多数呼吸道病毒感染的病证如腺病毒、呼吸道合胞病毒肺炎,多有气阴两虚的表现,如频咳或燥咳多、喘憋重、肺内喘鸣音多而相对水泡音少、面色灰暗、舌红少津或舌淡嫩红无苔⁽³⁾。因此我们选药配方时考虑药味一专多能,既养阴又能清热解毒,并避免苦寒药伤阴,或益气养阴有碍驱除邪热。如黄精既能补脾润肺,养阴生津,又有抑病毒、抗菌作用;花粉有养阴生津的药性,又具有解毒作用等⁽⁴⁾。本文提出的实验研究结果支持并验证了临床的设想。

病毒性疾病仍为当前难治的课题。过去对

急性病毒感染,尤其是对高热病例,中医治疗一般都着眼于消除病毒,一味用解毒清热的苦寒药物治疗,而忽视了调整机体内因的重要性,因此影响了中医药对本病疗效的提高。本文的目的是企图通过我们多年来的大量临床实践和实验研究,揭示扶正驱邪法治疗呼吸道感染类热性病的疗效和扶正驱邪的理论实质,为治疗病毒性疾病开辟一条新的思路和途径。

参 考 文 献

- (1) 成都中医学院中药方剂教研组. 中医治法与方剂. 北京: 人民卫生出版社, 1981.
- (2) 北京市老中医经验选编组. 北京市老中医经验选编. 北京出版社, 1980: 428.
- (3) 温振英, 等. 浙江中医学院学报 1983; (1): 27.
- (4) 全国中草药汇编编写组. 全国中草药汇编(上册). 北京: 人民卫生出版社, 1983.

1992年中医期刊征订启事

《**国医论坛**》张仲景国医大学主办的向国内外公开发行的综合性中医药学术刊物。本刊信息密集, 容量博大, 辟有 20 多个栏目, 尤以突出对张仲景学说、易医关系和临床研究为特色。本刊 1991 年每册定价仍为 0.80 元, 逢单月 20 日出版, 欢迎读者及时到当地邮电局(所)办理订阅手续, 也可直接向本刊编辑部索购(每本另加邮资费 0.20 元)。本刊邮发代号 36—100, 地址: 河南省南阳市张仲景国医大学内, 邮政编码: 473061。

《**时珍国药研究**》中药专业性学术期刊, 面向基层, 普及与提高相结合。本刊常设栏目有: 李时珍学术探讨、国药药理药化、国药临床实验、国药栽培养殖、国药加工炮制、国药鉴别、国药制剂、验方撷英、文献综述、国药信息等栏目。本刊为季刊。季末月中旬出版, 邮发代号 38—168。欢迎国内外读者投稿和订阅。全国各地邮局均可办理订阅手续。每期定价 1.20 元。也可直接向本编辑部邮购。订阅汇款及投稿地址: 湖北省黄石市二医院内《时珍国药研究》编辑部(邮政编码: 435002)。

《**中医函授通讯**》面向全国中医函授教育和高等教育中医专业自学考试的辅导性刊物。侧重提高中医队伍素质为主, 注重基础兼临临床为特色, 辟有“中医各科辅导”“自学考试园地”“名医讲座”“有问必答”等四十余个栏目, 题材广泛, 内容实用。有问必答, 每

信必复。邮发代号 8—182。每册定价 1.50 元。

《**大众中医药**》本刊栏目新颖, 内容广泛, 文章短小精悍, 版面图文并茂, 溶科学性、实用性和通俗性于一炉, 特别是中医养生、疾病防治、食疗药膳、气功针灸按摩、慢性病家庭调养顾问、姐妹知音、父母必读、青春保健、中医美容、家庭药箱、医生与病人、药与花、名人名著等栏目与人们生活更为贴近。本刊从 1992 年改季刊为双月刊, 逢单月 20 日出版, 定价不变, 每册 1 元。邮发代号 38—114。欢迎读者向全国各地邮局订阅, 也可向本刊编辑部(湖北黄石市广场路菜园村)邮购。平寄每本另加邮资 0.20 元, 挂号寄每本另加邮资 0.70 元。邮政编码: 435000。

《**家庭医学**》国家卫生部主管、中华预防医学会主办的国家级医学科普刊物, 面向广大群众, 普及卫生防病知识, 具有科学性、实用性、趣味性。主设栏目: 家庭医生、家庭药箱、家用验方、健康与美貌、自我康复、优生与优育、饮食与健康、少儿卫生、妇女须知、心理卫生、夫妻之间、退休生活、青年之友等 20 多个栏目, 她是家庭生活的伴侣, 身体健康的指南。邮发代号 36—43, 国外代号 N 4219。

《**河北中医**》综合性中医药学术期刊, 注重临床, 面向基层。辟有临床论著、经验交流、男女科证治、中西医结合、针灸经络、学术探讨、实验研究、文献综述等栏目。本刊为双月刊, 单月 27 日出版, 每册定价 0.80 元, 邮发代号: 18—30。本刊办理邮购, 地址: 石家庄市青园街 62 号, 邮政编码: 050021。