

6 几点说明

利用最小量原则求出的寒热比数是否准确依赖于中药的定性及相应定量(最小常用量)准确。少数中药如芫花,有些本草著作定为温性药,而另一些定为寒性药,这类寒热定性矛盾的中药应按其功效定性,然后才能量化。

中药常用量习惯指汤剂,丸散剂应在相应表示字母上注脚,如 $d_{散}$ 、 $d_{丸}$ 、 $D_{散}$ 、 $D_{丸}$ 、 $G_{散}$ 、 $G_{丸}$ 。

有些中药,特别是难溶性矿物药及贝壳类药,其常

用量虽形成共识,但未必准确。如汤剂中石膏常用量为10~100g或更大。据查,煅石膏($CaSO_4$)在室温下的水溶解度为2g/L,据此计算,生石膏($CaSO_4 \cdot 2H_2O$)在水中溶解度为2.52g/L,按汤剂煎2次共计用水量为1L计,据此,石膏最大用量也只需约2.0~2.52g,用量再大,对于汤剂是等效的。对于给出的常用量最小值大于每升水最大溶解量的药,因其最小常用量定位不准确,不适用于本文的最小量原则求汤剂中药寒热比数的要求。

自拟仙柏汤治疗肺结核咯血34例

黄克希¹ 张建敏² 曾进德³

20世纪80年代中期开始,全球结核病呈上升趋势。随着我国对结核病监管力度的加强,结核病管治人数逐年增加。由于结核分枝杆菌对多种抗结核药有一定耐药性,结核病伴发的咯血占结核病有相当大的比例,因此,我们针对结核病咯血,在常规使用抗结核药的基础上,加用自拟仙柏汤这一协定处方进行短期治疗,取得较好的疗效,现总结如下。

1 临床资料

99例均为2000年9月~2002年12月门诊诊治的患者。肺结核诊断标准依据《传染性肺结核诊断及处理原则》,以肺结核伴有咯血为观察治疗对象。大咯血等重症肺结核病须住院者,不作为观察治疗对象。将患者随机分为3组:仙柏汤组、安络血组、对照组。仙柏汤组34例,男23例,女11例;年龄21~75岁,平均41.2岁;病程8~250天,平均45天;痰菌阳性20例,痰菌阴性14例。安络血组35例,男25例,女10例;年龄19~70岁,平均38.4岁;病程5~235天,平均39天;痰菌阳性21例,痰菌阴性14例。对照组30例,男19例,女11例;年龄23~68岁,平均43.3岁;病程6~215天,平均37天;痰菌阳性18例,痰菌阴性12例。经统计学检验3组差异无显著性(P 均 >0.05)。

2 治疗方法

2.1 治疗方法:3组均根据《全国结核病防治工作手册》规定的化疗方案,痰菌阳性用 $2H_3R_3Z_3E_3/4H_3R_3$ 方案,痰菌阴性用 $2H_3R_3Z_3/4H_3R_3$ 方案,药物统一由省结核病防治所提供。仙柏汤组加服自拟仙柏汤:仙鹤草30g,侧柏叶20g,山茱萸15g,五味子10g,白芍15g,乌梅10g,龙骨、牡蛎各40g,款冬花10g,阿胶10g,百部10g,黑栀子10g,天花粉10g。每日1剂,水煎2次,分2次早晚服用。安络血组加服安络血,每次5mg,每日3次(由江苏林海药业有限公司生产,每片2.5mg,批号000716)。对照组不加其他药物。

2.2 观察方法:以观察咯血减少程度为标准。咯血止为显效,

1 福建省德化县卫生防疫站(362500)

2 福建省德化县医院

3 福建省德化县中医院

收稿日期:2003-04-02

咯血较治疗前明显减少为有效,咯血较治疗前无明显变化为无效。2周观察1次,并作第1次统计,血未止者,续服2周后再观察1次,并与第1次综合统计。

3 治疗结果

3.1 2周后3组疗效比较:仙柏汤组34例,显效10例,有效19例,无效5例,总有效率85.29%;安络血组35例,显效6例,有效15例,无效14例,总有效率60.00%;对照组30例,显效4例,有效10例,无效16例,总有效率46.67%。仙柏汤组与安络血组、对照组比较总有效率差异均有非常显著性($P<0.01$)。仙柏汤组与对照组比较显效率差异有显著性($P<0.05$),仙柏汤组与安络血组比较显效率差异无显著性($P>0.05$)。

3.2 4周后3组疗效比较:仙柏汤组34例,显效27例,有效5例,无效2例,总有效率为94.12%;安络血组35例,显效18例,有效12例,无效5例,总有效率为85.71%;对照组30例,显效11例,有效12例,无效7例,总有效率为76.67%。仙柏汤组与安络血组比较总有效率差异无显著性($P>0.05$),仙柏汤组与对照组比较总有效率差异有显著性($P<0.05$)。仙柏汤组总显效率为79.41%,安络血组总显效率为51.43%,对照组总显效率为36.67%。仙柏汤组与对照组比较总显效率差异有非常显著性($P<0.01$),仙柏汤组与安络血组比较总显效率差异有显著性($P<0.05$)。

4 讨论

肺结核病患者咯血占结核病的1/3,绝大多数咯血出现在继发性肺结核(Ⅱ型)。仙柏汤中的仙鹤草既能收敛止血,尚有很好的镇咳作用;侧柏叶收敛止血,乃治肺出血之要药;山茱萸、五味子、乌梅、白芍均具酸涩收敛,并且又都具有滋阴润肺作用,因此,既可固涩止血,又可调整肺病常表现的阴虚证;龙骨、牡蛎具有收敛固涩,又具抑阳安神作用,与滋阴药共同起到调节阴阳作用;黑栀子、天花粉既凉血止血,又清阴虚之热;款冬花润肺止咳;百部杀虫止咳;阿胶润肺补肺。全方具有止血止咳、凉血清肺、滋阴润肺、抑阳扶阴之功效,符合肺病常见证型的特点,药不杂,功效专,故可作为肺结核咯血的常用方剂。