

例,原发性高脂血症 32 例,冠心病 22 例,脑血管病变 12 例,糖尿病 7 例,慢性肾病 8 例,合并肾或泌尿系结石 10 例,慢性支气管炎、肺心病 10 例,子宫肌瘤 4 例,风湿性关节炎 16 例,痛风病 10 例,慢性肝炎 11 例,胆囊炎合并胆结石 20 例,脂肪肝 26 例。部分患者兼有两种以上并发症。两组年龄、病史、病程经统计学处理差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组病例根据中医辨证分为气虚血瘀、气滞血瘀、痰浊血瘀、寒凝血瘀 4 型。(1)气虚血瘀型(89 例):症见头晕目眩,少气懒言,倦怠乏力,自汗,心悸怔忡,肢体麻木不仁,舌暗苔白,脉虚无力或结代。(2)气滞血瘀型(28 例):症见肋肋胀刺痛,攻窜不定,时轻时重,或痛处不移拒按,肌肤甲错,肢体麻木,舌质紫暗苔薄,脉弦涩。(3)痰浊血瘀型(13 例):咯痰咳嗽,喉中痰鸣且粘稠,心悸气短,胸闷心痛,眩晕不寐,肋痛引肩背、内臂,时发时止,骨节肿痛,肢体麻木不仁或半身不遂,或口眼喎斜,舌质暗红苔白腻,脉弦涩或结代。(4)寒凝血瘀型(6 例):形寒肢冷,眩晕耳鸣,神疲体倦,面色淡白或萎黄,胸闷心悸气短,少腹冷痛,便溏尿清长,舌淡嫩苔白滑,脉沉弦或结代。基本方:黄芪、党参各 30g,木香 10g,女贞子、黄精、当归各 15g,桃仁、红花、生蒲黄、川芎各 10g,水蛭粉 6g(冲服)。水煎服,每天 1 剂,1 个月为 1 个疗程,3 个疗程结束统计治疗效果,全部病例停用其它治疗高粘血症的药物。加减法:气虚血瘀型加附子、麦冬、桂枝各 10g;气滞血瘀型加木香、枳实各 10g;痰浊血瘀型偏热者减黄芪、女贞子、黄精,加黄连 6g,天竺黄、全瓜蒌、制胆南星、竹茹、僵蚕各 10g,偏寒者加干姜 10g,陈皮 5g,砂仁 10g。对照组用刺五加注射液(黑龙江完达山制药厂生产),每次 250ml,静脉滴注,每日 1 次,连续 14 天为 1 个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:完全显效:治疗 3 个疗程结束后临床症状及体征消失,血液流变学各项指标正常或接近正常,随访 1 年以上未复发者;有效:症状与体征明显好转,血液流变学 2 项以上指标接近正常或有关指标明显改善;无效:症状、体征或血液流变学各项指标无明显变化。

3.2 治疗结果:治疗组 136 例,完全显效 95 例,有效 34 例,无效 7 例,总有效率为 94.85%。对照组 114 例,完全显效 46 例,有效 28 例,无效 40 例,总有效率为 64.91%。治疗组用药后头晕头痛,胸闷心痛,胸背刺痛,肢体麻木不仁,半身不遂,口眼喎斜,舌质暗红,脉结代等症痊愈或明显好转或改善。两组经统计学处理,差异有显著性意义($P<0.05$)。

3.3 治疗组各型疗效比较:气虚血瘀、气滞血瘀、痰浊血瘀、寒凝血瘀各证型的有效率分别为 93.26%、78.57%、76.92%、50.00%,其中以气虚血瘀型为常见且疗效较为显著(资料略),但 4 型间差异无显著性意义($P>0.05$)。

4 讨论

方中重用黄芪合党参益气温本为主药,唯气旺才能使血液运行通畅;桃仁、红花、丹参均可扩张血管,增加血流量;水蛭、蒲黄抗血小板聚集,降低血液粘稠度;女贞子、黄精补肾固本且降血脂及胆固醇;当归、川芎走而不守,为血中气药,可明显消

除血小板聚集;加木香以顺其气。全方共奏益气固肾化痰之功。

神威清开灵注射液治疗上呼吸道感染、肺炎 249 例

中国中医研究院西苑医院(100091)

张燕萍 冯德华

河北省人民医院

张秋才 郭连澍 韩晓雯

我们于 2000 年 9 月~2001 年 5 月对神威清开灵注射液(石家庄神威药业股份有限公司生产)治疗外感风热型和热壅内盛型上呼吸道感染、肺热壅盛型肺炎的临床疗效和安全性进行了临床观察,并与双黄连注射液进行了随机对照。

1 临床资料

观察病例来源于西苑医院、河北医科大学第二附属医院和河北省人民医院门诊和住院病人,共计 398 例,其中治疗组 249 例,对照组 149 例,两组患者性别、年龄、疗前病情程度分布、疗前症状体征积分、疗前中医症状分布、疗前舌脉情况(资料略)比较,经统计学分析,差异无显著性($P>0.05$)。

2 治疗方法

治疗组选用神威清开灵注射液,静脉滴注,每日 1 次,40ml,以 5%~10%葡萄糖或 0.9%的生理盐水 500ml 稀释后使用。对照组选用双黄连注射液,静脉滴注,每日 1 次,60ml,以 5%~10%葡萄糖或 0.9%的生理盐水 500ml 稀释后使用。治疗呼吸道感染患者疗程 3 天,肺炎患者 7 天。试验期间不得使用功能主治类似的药物进行治疗,疗程结束后进行疗效判定,并对神威清开灵注射液的安全性及不良反应进行观测。

3 治疗结果

3.1 两组疗效比较:治疗组上呼吸道感染患者 137 例,痊愈 91 例,显效 23 例,有效 20 例,无效 3 例,愈显率为 83.2%,总有效率为 97.8%;治疗组肺炎患者 112 例,痊愈 58 例,显效 32 例,有效 16 例,无效 6 例,愈显率为 80.40%,总有效率为 94.6%。对照组上呼吸道感染患者 78 例,痊愈 41 例,显效 14 例,有效 19 例,无效 4 例,愈显率为 70.5%,总有效率为 94.9%;对照组肺炎患者 71 例,痊愈 33 例,显效 15 例,有效 15 例,无效 8 例,愈显率为 67.6%,总有效率为 88.7%。两组愈显率、总有效率比较差异无显著性($P>0.05$)。

3.2 两组治疗前后症状总积分变化情况比较:治疗组上呼吸道感染 137 例,治疗前后症状总积分分别为 8.47 ± 2.22 、 1.43 ± 1.86 ;对照组 78 例,分别为 7.98 ± 2.75 、 2.02 ± 2.23 ;治疗组肺炎患者 72 例,治疗前后症状总积分分别为 8.35 ± 1.82 、 1.53 ± 1.79 ;对照组 71 例,分别为 7.93 ± 2.17 、 1.93 ± 2.12 。两组治疗前后症状总积分差值变化差异均有显著性($P<0.01$)。

4 讨论

神威清开灵注射液脱胎于《温病条辨》安宫牛黄丸,方中牛黄、水牛角、珍珠母醒神解毒、补水救火,黄芩、栀子苦寒折温病火邪,金银花、板蓝根清热解毒,组成卫、气、营同治方剂,较对照组有更显著的疗效。