

正气虚损、痰瘀浊邪阻络贯穿 VD 病程始终, 治疗法当通补兼施, “通”是以调节脏腑功能, 调理气机, 通络活血, 化痰泄热, 熄风开窍, 和解疏导为原则, 邪不结不成毒, 通调之治, 意在疏通调和, 使气血运行, 津液敷布正常, 抑制痰瘀互结之势, 祛除壅滞之痰浊郁热, 防止酿生浊毒为害。VD 虽有正虚, 但治疗不宜一味进补, 呆补则易壅滞, 当补以助通, 通中寓补, 适为其度。平台、波动、下滑三期之治侧重不同。平台期, 补虚通络祛痰并治, 提倡通补兼施; 波动期, 化痰清热通络熄风, 强调以通为主; 下滑期, 以疏散诸邪, 降浊解毒, 醒神开窍, 急治其标为要。

参考文献

[1]Rarba R, Martinez-Espinosa S, Rodriguz-Garcia E. et al. Poststroke dementia: clinical features and risk factors. Stroke. 2000, 31(7) : 1494~1501.
[2]张允岭, 梅建勋, 张伯礼, 等. 健脑益智冲剂治疗多发梗塞性痴呆轻中度的临床观察. 北京中医药大学学报, 1998, 21(5) : 42~44.
[3]张允岭, 梅建勋, 张伯礼, 等. 多发梗塞性痴呆轻中度舌脉观察与分析. 北京中医药大学学报, 1998, 21(3) : 51~52.
(收稿日期: 2007-04-30; 修回日期: 2007-06-18)
[编辑: 李春梅]

清肺口服液治疗小儿呼吸道合胞病毒性肺炎 26 例

王 莉¹ 孙轶秋² 韩新民¹ 朱先康² 任现志¹ 王明明¹ 张永春² 李 辉² 袁 斌²

(1. 南京中医药大学, 江苏省南京市汉中 282 号, 210029; 2. 江苏省中医院)

小儿肺炎为婴幼儿的常见病, 是我国住院小儿死亡的首位原因, 严重威胁小儿健康。本课题组在 2006 年 11 月~2007 年 4 月期间, 应用清肺口服液治疗小儿呼吸道合胞病毒性肺炎 26 例, 并与西药对照组 34 例进行比较, 现报道如下:

1 临床资料

选自江苏省中医院 2006 年 11 月~2007 年 4 月的住院患儿, 共 60 例, 其中男性 38 例, 女性 22 例; 年龄 3 个月~6 岁。西医诊断标准参照中华人民共和国卫生部《小儿四病防治方案·小儿肺炎防治方案》、《诸福棠实用儿科学》第 7 版制订及病原学检查, 中医诊断标准参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准·中医儿科病证诊断疗效标准》痰热闭肺证证候分类标准, 将 60 例患儿随机分为试验组 26 例和对照组 34 例, 实施单盲法临床研究。治疗前两组病例在性别, 年龄, 病程及病情轻重方面经统计学处理差异均无显著性意义($P>0.05$), 除外细菌及支原体等病原体感染。

2 治疗方法

清肺口服液(由炙麻黄、生石膏、杏仁、紫花前胡、桑白皮、葶苈子、制僵蚕、拳参、虎杖、丹参组成), 上方按《中华人民共和国药典·一部》中口服液制剂要求, 经蒸馏收取, 煎煮浓缩, 乙醇浸泡回收等工艺, 每剂制成口服液 100ml, 批号 Z04000512, 室温下保存; 安慰剂口服液, 每瓶 100ml, 批号 Z04000512, 室温下保存。由江苏省中医院药剂科负责制剂。利巴韦林(三氮唑核苷)注射液, 每支 100mg, 批号 051202, 室温下保存, 由华北制药集团有限责任公司生产。试验组: (1) 口服清肺口服液, 剂量: 患儿 3~12 个月之内 10ml, 1~3 岁之内 15ml, 3 岁以上~6 岁 20ml, 每日 3 次; (2) 加用不含抗病毒、抗菌药物的澄清静脉滴注液, 每日 1 次。对照组: (1) 予利巴韦林, 按每日 10mg/kg 静脉滴注, 每日 1 次; (2) 加用不含药物成分的安慰剂口服液, 其用

量、服法同清肺口服液。两组在治疗期间, 除上述治疗外, 不使用其它抗病毒、抗菌药物, 但必要时可作对症处理, 如高热者临时使用解热药等。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

治愈: 症状体征基本消失, 主症积分为 0。显效: 症状体征大多消失, 主症积分减少 $\geq 2/3$ 。有效: 症状体征减轻, 主症积分减少 $\geq 1/3$, 但 $<2/3$ 。无效: 症状体征无明显变化或加重, 主症积分减少 $<1/3$ 。

3.2 结果

试验组 26 例, 治愈 19 例, 显效 5 例, 有效 1 例, 无效 1 例, 治愈率为 73.08%, 总有效率为 96.15%; 对照组 34 例, 治愈 14 例, 显效 14 例, 有效 5 例, 无效 1 例, 治愈率为 41.18%, 总有效率为 97.06%。两组治愈率比较试验组明显优于对照组($P<0.05$)。

4 讨论

中医认为, 小儿呼吸道合胞病毒性肺炎的病机为痰热闭郁, 肺失宣肃, 故确定开肺化痰解毒法为本证的治疗方法, 在麻杏石甘汤的基础上, 经过多年临证经验制成清肺口服液。方中炙麻黄开宣肺气, 杏仁、紫花前胡宣肺止咳; 生石膏、拳参清宣肺热; 桑白皮、葶苈子、僵蚕泻肺涤痰; 并加用虎杖、丹参解毒活血等, 组合成方。处方君臣佐使有序, 配伍严谨, 诸药合用, 共奏清肺化痰, 解毒活血之功效。同时本课题组在实验研究中已证明清肺口服液对 RSV 感染细胞有保护作用, 病毒攻击后细胞的 OD 值明显降低, 与正常细胞比较有显著的统计学意义($P<0.01$)。血清作用后, 除低剂量组外, 中、高剂量组两型病毒感染的细胞 OD 值均升高, 与病毒对照组比较有显著的统计学意义($P<0.01$), 表明中、高剂量组含药血清对病毒感染的细胞均有保护作用。