

热导滞,方以达原寒解汤加減,生石膏 30g(先煎),知母 10g 连翘 10g 蝉蜕 6g 柴胡 12g 黄芩 10g 葛根 15g 炒槟榔 6g 厚朴 6g 生薏苡仁 30g 生甘草 6g 生大黄 3g 枳实 6g 水煎,日 1 剂分 3 次温服。患儿服一剂热退,体温降至 37.5℃,服两剂后热退脉静身凉,病告愈,继给予养阴清热,健胃消食药调理而安。

5 讨论

小儿食积发热属于中医学病名,多见于现代医学中的上呼吸道感染、支气管炎、肺炎等疾病。小儿脏腑娇嫩,形气未充,神气怯弱,肌肤柔嫩,卫外功能较差,加之寒暖不能自调,饮食不知自节,外易为六淫所侵,内易为饮食所伤。小儿生理上脾常不足,且家长又过于溺爱,进食大量肥甘厚味,造成饮食积滞,食积内停,复感外邪,内外相因而致发热。感受风寒,寒邪化热入里,或感受风热,与阳明食积之邪相合,内外相引而出现高热,外感之

邪与食积之热邪熏蒸于上,则咽红咽痛;食积中焦,阻滞气机,则腹胀,热烁津液,则口渴,小便短黄;外邪犯肺,肺失宣肃,则咳嗽;腹部郁热,熏蒸于外,可见手足心热,腹部灼手,口唇红赤。治宜清热解肌发汗,消积化滞。达原寒解汤是吴又可的《达原饮》合张锡纯的《寒解汤》加減变化而来,方中石膏、葛根解肌清热,除烦止渴,解阳明经热,柴胡、黄芩和解少阳,解少阳经之热,连翘、蝉蜕轻清透在表之热,驱邪外出,炒槟榔、厚朴、草豆蔻、生薏苡仁化肠胃之积滞,生甘草解毒清热,调和诸药。全方共奏解肌清热发汗,化积导滞之功效,切合病机,故能取得良好疗效。在临床上应注意的是生石膏及柴胡的用量,生石膏及柴胡用量应大,小则不能取得预期的疗效。

* 河南中医学院第一附属医院儿科 (4500000)

中药治疗甲型 H1N1 流感确诊病例 44 例

过建春* 喻剑华* 荀运浩*

甲型 H1N1 流感是今年新发的传染病,波及全世界多个国家^[1-2]。如何正确和诊治本病,阻止疫情的扩散和蔓延,也是中医药学面临的崭新挑战。我国有关专家制定的《甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试行版)》(包括第一版和第二版)(以下简称《诊疗方案》)中包括了系统的中医药诊疗方案^[2]。我们在收治甲型 H1N1 流感患者中,以中医温病学“卫气营血”有关理论和《诊疗方案》为指导,同时结合临床实际,使用单纯中药治疗甲型 H1N1 流感确诊病例 44 例,并且以奥司他韦为对照,取得了满意的疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

74 患者均来自我院 2009 年 6 月~2009 年 9 月收治的住院隔离患者,自境外甲型 H1N1 流感流行国家归国或旅游返回者 49 名,未曾出国患者 23 名;分成两组,治疗组和对照组。治疗组共 44 例,其中男性 24 名,女性 20 名;年龄 9~49 岁,平均年龄 24.6 岁;对照组共 30 例,其中男性 17 人,女性 13 人;年龄 10 岁~48 岁,平均年龄 22.6 岁。

1.2 诊断标准

诊断标准依据《诊疗方案》确诊病例诊断标准^[3]。所有患者均具有流感临床表现,并且经过杭州市疾病预防控制中心以 RT-PCR 法检测咽拭子甲型 H1N1 流感病毒核酸为阳性。

2 中医辨证标准及方药

参照《诊疗方案》并略修改。

①风热犯卫型,症见于发病初期,发热($T < 38.5^{\circ}\text{C}$)或未发热,乏力,周身酸痛,轻咳少痰,咽红不适,无汗。

舌质淡红、或红苔薄白、薄黄或薄腻,脉浮或浮数。治法:疏风清热。基本方药以桑菊饮加減:桑叶 10g 菊花 10g 桔梗 10g 牛蒡子 15g 连翘 10g 淡竹叶 6g 芦根 30g 白茅根 20g 薄荷(后下)6g 薏苡仁 15g 车前草 10g 生甘草 6g。②热毒袭肺型,症见高热($T > 38.5^{\circ}\text{C}$),或伴恶寒,咳嗽明显,咳痰或黄或白,痰粘咯痰不爽,口渴喜饮,咽红咽痛,目赤。舌质红、苔干黄或黄腻,脉数或滑数。治法:清肺解毒。基本方药以银翘散合白虎汤加減:金银花 15g 连翘 10g 淡竹叶 10g 荆芥 6g 桔梗 15g 杏仁 10g 生石膏(先煎)30g 知母 10g 薏苡仁 15g 生甘草 10g。加減方法:便溏、舌苔厚腻加藿香、法半夏;咽痒明显加蝉蜕、僵蚕;咳嗽重加浙贝母、枇杷叶;腹泻加车前草、木香;便秘加生大黄。煎服法:水煎服,1 日 1 至 2 剂。

西药治疗方案:参照《诊疗方案》予以奥司他韦胶囊口服,并依据体重调整剂量。体温较高者(口温 $> 39^{\circ}\text{C}$)予以泰诺片口服退热。二组患者都嘱咐多饮水、清淡饮食、注意休息。

3 结果

44 例患者根据中医辨证标准分型,其中风热犯卫型 24 例,占 54%;热毒袭肺型 20 例,占 46%;44 例患者平均退热时间 1.54 天(其中风热犯卫型平均退热时间为 1.44 天,热毒袭肺型平均退热时间为 2.04 天),对照组患者平均退热时间为 1.88 天,治疗组退热时间较对照组缩短,但是差异无显著性($P > 0.05$)。72 例患者均治愈,达到卫生部《诊疗方案》出院标准后出院,治愈率 100%,无一例重症患者及死亡病例。

4 讨论

甲型 H1N1 流感是由新型 H1N1 流感病毒引起的新发传染病, 目前在世界上爆发流行并仍在迅速蔓延。由于该病具有强烈的传染性和广泛的流行性特点, 临床表现多有发热、咳嗽等症状, 严重者可以出现多种危重表现, 辨证当属中医“瘟疫”范畴。患者发病初起, 多出现发热、咳嗽、咳痰、咽部不适或疼痛、鼻塞流涕、呕吐或腹泻、舌质红或淡红、苔薄白或薄黄而干、脉浮数或脉平等表现, 根据温病学理论及卫气营血辨证方法, 病因病机当为风热之邪外感, 肺卫受邪, 肺失宣降。如风热之邪入里, 气分受邪, 里热炽盛, 临床可出现高热、咳嗽黄白脓痰、气急胸闷等严重症状, 当为本病重症, 严重者可热入营血, 出现更多变证坏证。其治疗当依据病情进展, 发病初起当宜选用治疗风热外感轻证桑菊饮。风热之邪袭入气分, 当选用银翘散、白虎汤、清营汤等方剂以清肺解毒。然从中医运气学说角度来讲, 今年是己丑年, 太阴湿土司

天, 是“湿温”高发的年份。湿属阴邪, 性质重浊而黏腻, 它能阻滞阳气, 妨碍脾的运化。临床上患者多有乏力、纳差、舌体薄腻或厚腻等表现, 所以治疗中在清热解表的基础上, 尚须适当应用健脾利湿药, 如薏苡仁、苍术、藿香、法半夏等药。

参考文献

- [1] No author listed. Swine influenza: how much of a global threat [J]. Lancet 2009, 373(9674): 1495.
- [2] 蔡闯, 钟南山. 2009 年甲型 H1N1 流感研究近况 [J]. 中国急救医学, 2009, 29(6): 553-555.
- [3] 中华人民共和国卫生部《甲型 H1N1 流感诊疗方案 (2009 年试行版第二版)》. <http://www.noh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zvqkzt/pyzqtl/200907/41719.htm>

* 浙江省中医药大学附属杭州市第六人民医院 (310014)

哮喘防治 50 例疗效观察

陈茂德¹ 左剑雄² 陈 钰² 刘新菊²

哮喘病是一种反复发作性呼吸系常见病之一, 是一种世界性疾病, 无地区和种族局限, 病因复杂, 是医学界长期难以攻克的顽疾。本科自 2005 年~2008 年 4 年间根据“治未病”理论, 针对临床不同体质, 入选肾阳虚型类型病例进行相应调治, 逐步改变患者体质, 以达到调整脏腑阴阳气血平衡, 防止其向典型哮喘演变, 以达到“既病防变”的目的, 采用中药穴位贴敷和内服相结合的方法, 以预防性治疗哮喘, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

50 例患者均为本院住院和门诊患者入选, 男 32 例, 女 18 例, 年龄 8~66 岁, 病程 3~30 年, 患者发作时均有呼吸困难、咳嗽、胸闷、喘促、甚者张口抬肩等症。入选者均有天气变化, 尤其天气变冷或在冬天发作频史, 并在夜间发生者居多。在 50 例观察者中, 均经 X 胸片排除胸部气道及相邻部位占位性病变。

2 治疗方法

①穴位贴敷: 肉桂、白芥子、甘遂、细辛、玄胡研细末, 用时白芥子、延胡索比例是甘遂、细辛、肉桂的两倍。用鲜姜汁和蜂蜜调和后做成直径 3cm, 厚度约 1cm 的药饼, 分别敷贴于天突穴、肺俞穴 (双侧)、肾俞穴 (双侧)、涌泉穴 (双侧), 外用纱布、胶布固定。于入伏后初伏、二伏、三伏, 每天中午 10 时至下午 2 时左右, 每天 1 次, 连续 3 年为 1 个疗程, 如有不适、过敏或局部出现灼热疼痛可提前取下。②每于立秋后开始内服玉屏风散为基础方, 黄芪、防风、白术、炙甘草、大枣、生姜, 易感冒者加重黄芪, 气短者加陈皮、党参, 腰背凉者加肉桂、附子, 手脚心热并见有

肺阴虚者加天冬、知母。食欲不振者加内金、神曲。咳痰者加陈皮、浙贝母, 1 日 1 剂, 1 日 3 次于饭前半小时服用, 小儿减量, 连服 1 个月, 3 年为 1 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

治愈: 观察 3 年, 喘息、吐痰、咳嗽、胸闷、痰鸣, 肺部哮鸣音消失, 胸透肺部无异常。显效: 观察 3 年, 喘息、咳嗽、吐痰、胸闷、痰鸣, 肺部哮鸣音发作次数明显减少, 症状明显减轻。好转: 观察 3 年, 喘息、咳嗽、咯痰、胸闷、痰鸣, 肺部哮鸣音发作次数减少, 症状减轻。无效: 症状无改善。

3.2 结果

第一年 50 例患者疗效分别为治愈 2 例, 显效 18 例, 好转 25 例, 无效 5 例; 第 2 年分别为 10 例、22 例、13 例、5 例; 第 3 年分别为 18 例、17 例、10 例、5 例。结果显示, 愈显率逐年提高。

4 讨论

中医学对哮喘的病机概为一是宿痰内伏。二是肾阳不充, 阳气不足, 遇寒则发为其多见, 所以外用药选白芥子, 温肺化痰, 《本草经疏》“白芥子味极辛、气温, 能搜剔内外痰结及胸膈冷痰、冷涎雍塞者殊效。”甘遂: 泻水逐饮, 驱逐痰涎。细辛: 温肺化饮, 性善走串, 促进透皮。肉桂: 补火助阳, 能温补命门之火, 益阳消阴。延胡索: 辛散温通之性, 并能活血、行气、止痛。生姜: 温中散寒, 促进透皮。蜂蜜: 补中缓急, 润肺化痰, 即是粘和剂, 又缓解白芥子的发泡副作用。我们选用阳热之品, 其理是已确定