

表 3 两组患者中医证候疗效比较[例(%)]

组别	证候	例数	治愈	显效	有效	无效	愈显	总有效
试验组	肺阴虚证	294	270(91.84)	16(5.44)	4(1.36)	4(1.36)	286(97.28)*	290(98.64)
	阴虚火旺证	163	144(88.34)	9(5.52)	6(3.68)	4(2.46)	153(93.87)*	159(97.54)
	气阴两虚证	147	131(89.12)	11(7.48)	4(2.72)	1(0.68)	142(96.60)*	146(99.32)
对照组	肺阴虚证	300	226(75.33)	42(14.00)	23(7.67)	9(3.00)	268(89.33)	291(97.00)
	阴虚火旺证	167	101(60.48)	28(16.77)	18(10.78)	20(11.97)	129(77.25)	147(88.03)
	气阴两虚证	124	81(65.32)	28(22.58)	9(7.26)	6(4.84)	109(87.90)	118(95.16)

注:两组均有脱落病例

表 4 两组患者肝功能损害情况比较[例(%)]

组别	例数	正常	异常	轻度 肝损害	中度 肝损害	重度 肝损害
试验组	701	684(97.57)	15(2.14)	2(0.29)	0	0
对照组	701	666(95.01)	30(4.28)	3(0.43)	1(0.14)	1(0.14)

3.4.2 其他毒副反应 试验组出现白细胞减少 26 例,占 3.71%,对照组 50 例,占 7.13%;试验组出现胃肠道不良反应 31 例,占 4.42%,对照组 157 例,占 22.40%。两组比较差异有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$),试验组均少于对照组。

4 讨论

肺结核属于中医“肺癆”范畴,本病病位在肺,《证治汇补》曰:“虽分五脏见证,然统于肺”。病变过程中,累及脾肾、心肝,甚至传五脏,在病理本质方面以阴虚为主,《丹溪心法》曰:“癆瘵主乎阴虚”。阴虚进一步发展,虚火内灼,炼液成痰,而成阴虚火旺^[10],日久肺病及脾,脾为肺之母,肺虚耗夺脾气以自养则脾亦虚,脾虚不能养肺,则肺亦虚,终致肺脾两虚,治疗上以补虚杀虫为主要治则,再根据具体证型进行辨证论治。在本研究中,试验组的肺阴虚证加用滋阴润肺免煎颗粒,具有滋阴润肺的作用,主要针对肺癆初期以阴虚为主,肺失滋养,兼有虚热的证候,方中百部亦有杀虫的作用,共奏补虚杀虫之功;阴虚火旺证加用肺泰胶囊,具有清热化痰,润肺杀虫的作用,本方滋阴清热降火,针对肺虚阴伤,虚火内灼的病机,起到很好的治疗作用;气阴两虚证加双百口服液,具有养阴润肺,益气健脾的作用,方中百部、百合为君药,养阴润肺止咳,南沙参、麦冬、生地黄、人参、炙黄芪、山药相配共奏益肺健脾,气阴双补之功。肺结核多与免疫力低下有关,本方扶助正气,增强机体免疫功能。

临床试验结果表明,中西医结合治疗初治继发性肺结核方案能够提高痰菌转阴率、促进肺部阴影吸收,改善临床症状,减轻化疗药物的毒副作用,中西药配合应用,既有西药强有力的杀菌作用,又有中

药调整机体功能,从而增强对西医化疗药物的耐受性,缓解西药“全程联合”化疗模式的毒副反应,充分体现中医整体调整、扶正祛邪、标本同治的特色,因此本方案中西医优势互补,应用前景广泛。

参考文献

- [1]楚云萍,殷玲丽,吕英,等.107 例耐药结核病人的菌型和临床分析[J].临床肺科杂志,2011,16(1):127.
- [2]董芳,王胜圣,周杰,等.中医药防治肺结核的优势及发展趋势[J].中医临床研究,2011,3(12):113-114.
- [3]肖东楼,赵明刚,王宇.中国结核病防治规划实施工作指南[M].北京:中国协和医科大学出版社,2008:22-29.
- [4]中华中医药学会.中医内科常见病诊疗指南—中医病证部分[M].北京:中国中医药出版社,2008:14-16.
- [5]余靖.中国现代百名中医临床家丛书·洪广祥[M].北京:中国中医药出版社,2007:20-90.
- [6]国家技术监督局.中医临床诊疗术语证候部分[S].北京:中国标准出版社,1997:20-23.
- [7]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:392.
- [8]中华医学会.临床诊疗指南——结核病分册[M].北京:人民卫生出版社,2004:86.
- [9]肖东楼,马珂,朱莉贞.抗结核药物不良反应诊疗手册[M].北京:人民卫生出版社,2009:14-15.
- [10]周建民,王胜圣,周杰,等.肺结核中医证候的古文献研究[J].长春中医药大学学报,2010,26(1):41-42.

(收稿日期:2013-02-22;修回日期:2013-03-22)

[编辑:叶晨]

香港注册中医学会第六届执行委员会 选举结果公告

香港注册中医学会第六届执行委员会按照会章要求,选举工作已圆满结束,结果公告如下:

会长:陈永光博士

副会长:朱恩博士 黄贤樟医师 颜培增医师

莫飞智博士 谢文贤医师 张美伦医师

林家荣医师 周叔英医师

香港注册中医学会选举委员会

主席:陈抗生

副主席:何宗声 陈兰英

2013-05-25