

典型病例

陈××,男,35岁,干部,住院号 163964,主因肝炎史 2 年,纳差腹胀加重 2 个月于 1993 年 1 月 20 日入院治疗,面色晦暗,手背部、面部有 4 个蜘蛛痣,心肺检查无异常,肝右肋下 3cm,质中有压痛,脾肋下 2 厘米,中等硬度,血常规白细胞总数 $4.0 \times 10^9/L$,血小板 $80 \times 10^{12}/L$,ALT120u, A/G 32/32 TBi180 μ mol/L, HBsAg(+), 抗-HBC(+), HBeAg(+), HBV-DNA(+), 诊断为慢性活动型乙型肝炎。入院后即应用输液加用清热解毒中草药治疗 3mo, 无效, 改用四君子汤加减治疗, 每日一剂, 用药 3mo 后肝功能明显好转, 用药 5mo ALT、TBil 全部正常。HBsAg、HBeAg、HBV-DNA 阴转连续 2 次, 痊愈出院。出院后随访 2a 未见复发。

体会

1. 难治性慢性乙型肝炎, 由于病程长, 缠绵反复, 其病机比较复杂, 一般认为是细胞免疫功能紊乱引起, 通过临床实践四君子汤加减治疗慢性乙型肝炎有提高细胞免疫功能。升高白蛋白作用^[1-3,5,6], 有诱生干扰素作用, 故临床降酶, 调整蛋白效果较好。

2. 难治性慢性乙型肝炎的演变过程, 是

一个邪正相争, 虚实夹杂, 由实变虚的过程, 以脾虚多见, 故四君子汤有健脾诱生干扰素^[4], 对 HBV 有抑制作用, 故有消除乙型肝炎表面抗原, e 抗原及 HBV-DNA 作用。

3. 难治性慢性乙型肝炎, 整个病程湿热, 壅滞, 肝气郁结, 或湿邪伤脾, 气滞血淤, 气虚血淤等征往往掺杂其间, 临床多见肝脾肿大, 面色晦滞, 舌质暗有淤点, 淤斑, 血淤症应加丹参、白芍, 通过临床观察, 活血化瘀药能改善肝微循环障碍, 有防止肝细胞坏死, 促进肝细胞再生作用^[7]。

参考文献

- [1]西基部. 试述中医中药与免疫. 南京中医院学报, 1984;(1):22
- [2]袁华. 从经方入手探索中医方药的调节作用. 新中医, 1984;(2):9
- [3]刘庆增等. 具有免疫作用中药研究进展. 中成药研究, 1984;(2):29
- [4]孟宪盖. 试论中药的干扰素诱生作用. 中西医结合杂志, 1983;3(6):374
- [5]刘燕. 扶正中药的免疫调节作用. 中西医结合杂志, 1984;(6):368
- [6]高海谦. 增强免疫功能中草药研究, 1984;(11):34
- [7]顾惠民等. 健脾利湿为主治疗慢性肝炎 148 例. 1985;(7):14

痰之保克治疗呼吸系统感染临床疗效观察

陈耀 张辉跃 兰品英

(福建省宁德地区第二医院 福建宁德 352100)

呼吸系统疾病约占内科病人的 1/4, 在我国人口统计中, 呼吸系统疾病为第二位死因^[1]。呼吸系统疾病中的感染最为常见。而目前治疗呼吸系统感染主要症状咳嗽、咳痰的药物可供选择的并不多, 临床使用较为满意的甚少, 尤其是起效时间多较慢。需要继续寻找新的治疗药物。笔者于 1995 年 7 月至 1996 年 1 月, 应用美国加利福尼亚大药厂

生产的痰之保克(Transbrocho)治疗急慢性呼吸系统感染 36 例, 并以国产同类药物必嗽平作对照, 对两者进行临床疗效及不良反应的观察, 现将结果报告如下:

一、病例选择

治疗组 36 例均为本院内科病房, 门诊的呼吸系统感染患者。男 23 例, 女 13 例, 年龄 28~76 岁。其中急性气管-支气管炎 12 例;

慢性支气管炎急性发作期 13 例;肺炎 8 例;支气管哮喘伴感染 3 例。另外在同一时间内随机选择 28 例呼吸系统感染病人应用必嗽平作为对照组。男 16 例,女 12 例,年龄在 24~78a。其中急性气管-支气管炎 9 例;慢性支气管炎急性发作期 12 例;肺炎 5 例;支气管哮喘伴感染 2 例。两组在性别,年龄,基础疾病分布方面无显著性差异。(P>0.05)

二、治疗方法

治疗组应用痰之保克,30mg/次,3次/d,口服。对照组应用必嗽平,16mg/次,3次/d,口服。两组均加用 1~2 种抗生素,疗程为 2wk。在治疗期间两组均停用其他止咳祛痰药。

三、观察指标

观察两组服药后咳痰、咳嗽症状的变化。起效时间及毒副反应。

(一)咳痰分级 无痰(0);痰量少(+);痰量中等(++);痰量多(+++)。

(二)咳嗽分级 无咳嗽(0);轻度咳嗽(+);中度咳嗽(++);重度咳嗽(+++)。

四、疗效判定

(一)显效 咳痰、咳嗽症状由(+++)转为(+)或(++)转为(0)

(二)有效 咳痰、咳嗽症状由(++)转为(+)或(+)转为(0)

(三)无效 咳痰、咳嗽症状无好转或加重。

五、结果

(一)临床疗效 治疗组显效 23 例(63.9%);有效 12 例(33.3%);无效 1 例(2.8%)。对照组显效 9 例(32.1%);有效 13 例(46.4%);无效 6 例(21.4%)。治疗组总有效率为 97.2%,对照组总有效率 78.5%。两组总有效率有显著性差异(P<0.01)。

(二)起效时间 治疗组与对照组比较有非常显著性差异,见表 1。

表 1 两组起效时间比较

	≤3d	≤7d	≤14d
治疗组	25	8	2
对照组	8	10	4

$$\chi^2 = 22.643 \quad P < 0.01$$

(三)副作用 治疗组 1 例服药后第二天出现皮肤轻度搔痒,无皮疹,能耐受,未停药。4d 后症状自行消失,1 例服药 2d 后出现轻度恶心,持续 3d 后自行缓解。对照组未见不良反应。

六、讨论

(一)痰之保克是一种新的粘痰溶解药。它主要通过有效地裂解酸性粘多糖纤维及粘蛋白,抑制酸性粘多糖合成,从而减少粘痰,降低痰粘度,稀释痰液,使其易于咳出;尚能通过提高支气管粘膜上皮纤毛运动频率及排送能力,减少纤毛-粘液之间的粘合吸附,进而利于排泄,减少过敏物质;能刺激肺泡表面物质的形成,调节浆液性和粘液性分泌,保护肺脏,减少病理损害;能提高抗生素在肺组织中的浓度,利于消除炎症,缩短病程,减少抗生素的用药时间^[2]。本组 36 例应用痰之保克后显效率达 63.9%。总有效率达 97.2%。表明本药有很好的祛痰止咳作用。

(二)痰之保克的总有效率明显高于必嗽平组(P<0.01);起效时间亦明显快于必嗽平组(P<0.01)。说明痰之保克的祛痰剂效果显著高于必嗽平。

(三)痰之保克副作用少、轻,使用方便,祛痰、止咳疗效显著,值得临床推广使用。

参考文献

- [1]戴自英.实用内科学(上册).第9版.北京.人民卫生出版社.1993:809
- [2]吴明娥.痰之保克佐治小儿急性支气管炎 86 例疗效观察.海峡药学.1995;7(3):127