

中西医结合治疗 SARS 疗效初步分析 *

王融冰 刘军民 江宇泳 吴云忠 王晓静 池频频 孙风霞

摘要 目的:为提高严重急性呼吸综合征(SARS)临床治疗水平,探索中西医结合治疗方法。方法:采用随机对照,对我院 2003 年 4 月 10 日—5 月 20 日住院的 SARS 患者在实施 SARS 协作组推荐西医治疗方案基础上,治疗组(35 例)加用清热化湿类为主中药水煎剂,并与单用西医治疗的 30 例作对照,分析两组临床疗效。结果:中西医结合方法治疗 SARS 在促进肺部炎症吸收、减轻淋巴细胞的抑制状态等方面优于单纯西药治疗组。结论:中西医结合治疗本病的疗效优于单用西药治疗。

关键词 中西医结合治疗 严重急性呼吸综合征 清热化湿

Preliminary Study on Clinical Efficacy of Integrative Chinese and Western Medicine in Treating Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) WANG Rong-bing, LIU Jun-min, JIANG Yu-yong, et al *Ditan Hospital, Beijing (100011)*

Objective: To explore the treatment of severe acute respiratory syndrome (SARS) by integrative Chinese and western medicine (ICWM), for elevating the clinical therapeutic level of SARS. **Methods:** By adopting the randomized controlled method, the clinical efficacy of treatment of patients with SARS, hospitalized from April 10, 2003 to May 20, 2003 in Ditan Hospital, Beijing was evaluated. All the patients were treated by western medicine according to the therapeutic program recommended by the SARS Coordinating Group, the Chinese decoction for clearing Heat and removing Dampness was given additionally to the 35 patients in the treated group, but it was not given to the 30 patients in the control group. The therapeutic effect in the two groups was analyzed and compared. **Results:** The efficacy of treatment in the treated group was superior to that in the control group, in aspects of promoting the absorption of pulmonary inflammation and alleviating the inhibitory state of lymphocyte. **Conclusion:** Efficacy of SARS treatment with ICWM is better than that with western medicine alone.

Key words treatment of integrative Chinese and western medicine, severe acute respiratory syndrome, clearing Heat and removing Dampness

严重急性呼吸综合征(SARS)因其传染性极强、病死率高为特点,目前尚无特异性的治疗方法。2003 年 4 月 10 日—5 月 20 日我们采用了中西医结合方法治疗本病,取得了一定疗效,现将结果报告如下。

临床资料

1 入选病例 诊断标准:所有病例均符合中国卫生部颁布的《传染性非典型性肺炎的诊断标准》。为 SARS 普通型和重型。排除病例(1)年龄<18 岁或>65 岁(2)有严重系统性疾病(3)妊娠期及哺乳期的

妇女。

2 一般资料 65 例 SARS 患者均为北京地坛医院的住院患者,按入院顺序、分病区,按数字表法随机分为两组,治疗组 35 例,男 12 例,女 23 例;平均年龄(35.8 ± 13.1)岁;平均病程(5.62 ± 3.46)天;病情程度:普通型 5 例,重型 30 例;SARS RNA 测定 29 例,其中“+”18 例,“-”11 例。对照组 30 例,男 7 例,女 23 例;平均年龄(38.9 ± 13.2)岁;平均病程(7.50 ± 4.56)天;病情程度:普通型 7 例,重型 23 例;SARS RNA 测定 25 例,其中“+”18 例,“-”7 例;两组患者肺部炎症情况(单灶和多灶)治疗组分别为 5 例、30 例,对照组分别为 7 例、23 例,两组资料比较差异无显著性($P > 0.05$)具有可比性。

* 科技部“863”中西医结合治疗 SARS 临床研究、国家和市中医药管理局中西医结合治疗 SARS 临床研究(No. 2003A 208101)课题

北京地坛医院(北京 100011)

通讯作者:王融冰;Tel:010-64211031 转 2328;E-mail:rn-y@163.

万方数据

方 法

1 治疗方法 两组的基础治疗基本相同,即甲基强的松龙常用量 80~160mg/d,治疗组有 11 例患者未用)病毒唑、阿奇霉素、左旋氧氟沙星和胸腺肽,治疗组患者按国家中医管理局推荐的治疗方案,加用中药,病程在 5~12 日者,服用国药 2 号(主要组成:生石膏、黄芩、紫草等);病程在 12~20 日者,服用国药 3 号(主要组成:生地、元参、金银花等);病程>20 日者,服用国药 4 号(主要组成:太子参、沙参、丹参等),每日 1 剂,每剂药煎 200ml,分两次服用。部分患者加用清开灵 40ml/d,静脉注射,恢复期加用血塞通注射液(主要成分为三七总皂甙,每毫升含生药 50mg,三九万荣药业有限责任公司出品)每天 20ml 静脉滴注,疗程>14 日。

2 实验室检查 所有患者住院期间进行了治疗前、中、后 3 次以上的标本采集,观察指标有血常规、血气分析、肝肾功能、淋巴细胞、T 细胞亚群(CD₃⁺、CD₄⁺、CD₈⁺)、胸片等理化检查,淋巴细胞和 T 细胞亚群测定采用 COUNTER EPLICS-XL 流式细胞仪(美国 BD 公司)。部分患者做了咽漱口液 SARS RNA 检测,采用 CDC 推荐的试剂及 PCR 定量法测定。

结 果

1 两组患者淋巴细胞和 T 细胞亚群测定结果比较 见表 1。两组治疗前淋巴细胞、CD₃⁺、CD₄⁺和 CD₈⁺比较差异均无显著性($P>0.05$),两组治疗后与治疗前比较差异有显著性($P<0.05$),提示两种治疗方法对改善淋巴细胞、CD₃⁺、CD₄⁺和 CD₈⁺均有显著效果。在增加淋巴细胞和 CD₄⁺方面,两组比较差异有显著性($P<0.05$),提示中药治疗对淋巴细胞数量的增加和 CD₄⁺细胞免疫的恢复有改善和保护作用。

表 1 两组患者治疗前后淋巴细胞和 T 细胞亚群绝对值的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	淋巴细胞	CD ₃ ⁺	CD ₄ ⁺	CD ₈ ⁺
	($\times 10^9/L$)	(个细胞/ 10^9 L)		
治疗 疗前	1.06 \pm 0.46	621.1 \pm 365.3	329.2 \pm 280.3	266.4 \pm 130.7
(35) 疗后	1.96 \pm 1.03* \triangle	1221.4 \pm 587.9*	676.8 \pm 340.4* \triangle	478.3 \pm 294.0*
对照 疗前	0.88 \pm 0.42	463.0 \pm 242.3	242.3 \pm 159.1	217.3 \pm 116.9
(30) 疗后	1.37 \pm 0.80*	921.7 \pm 529.6*	479.5 \pm 279.2*	413.2 \pm 288.4*

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗前比较, $\triangle P<0.05$ ()内数据为例数

2 两组患者治疗 20 天后胸部 X 线改善情况比较 治疗组 30 例,肺部病灶基本吸收 25 例,病灶无明显变化 5 例;对照组 23 例,病灶基本吸收 11 例,病灶无明显变化 12 例;在改善患者胸部 X 线多部位病变方面两组比较差异有显著性($P<0.01$)。说明中药可明显促进肺部病变的改善和吸收。

3 两组患者感染和死亡情况 治疗组 35 例,感染 4 例,其中真菌感染 1 例,死亡 1 例(2.86%);对照组 30 例,感染 7 例,其中真菌感染 2 例,死亡 2 例(6.67%)。两组除死亡病例外,均已痊愈出院。

讨 论

本临床观察采用随机对照的方法,从临床表现、细胞免疫、胸部 X 线片等多种理化数据的对比分析,客观、量化的反应了中西医结合治疗 SARS 的临床疗效。治疗组应用国家中医管理局推荐的清热解毒、化湿药物为主的处方,中药虽无直接杀灭病毒的证据,但其能提高细胞免疫的功能,间接达到抑制、清除病毒和内毒素的目的,同时缓解了病毒及其毒素激发的机体超敏状态。另外中药具有调节免疫网络的功能,体现了中医学调节阴阳、阴平阳秘、驱邪以扶正的调整机能状态为主的治疗观念。

对 SARS 认识尚待深入,肺泡及肺间质的炎症是本病的最主要的组织损伤,药物选择尚嫌繁复。中西医结合治疗对受损肺组织的修复和促其炎症的吸收有一定作用,显现了中医药介入的疗效,值得关注和进一步的研究。

激素的使用在本病的治疗中十分普遍,对于减少炎性损伤,迅速缓解超敏反应具有重要的治疗意义。然而其大剂量长时间应用强大的免疫抑制剂对清除病毒、抗体的产生、组织损伤的修复均会产生不良影响。

中医学有着丰富的治疗急性病毒性感染性疾病的临床经验和理性认识,SARS 中医辨证属于温热夹湿、肺气壅滞证,通常采用清热解毒、化湿清肺方药为主。SARS 虽然病死率高,但仍然是一种自限性疾病,中医药介入的主旨是改善症状,减少合并症,最终提高治愈率,减少病死率。本结果显示,中西医结合治疗 SARS 能促进肺部炎症吸收,减轻细胞免疫抑制。由于本工作所观察的例数较少,有待进一步扩大样本进行观察分析。