治疗前降低,合用中医清热化湿消痰法治疗则降低更明显,与单纯西药降糖、调脂治疗组比较有显著差别,说明清热化湿消痰法方药有降低血液 OX-LDL、Gly-LDL、sICAM-1 水平或协同降糖、调脂药降低 OX-LDL、Gly-LDL、sICAM-1 的作用,可起到干预糖尿病高胆固醇血症患者动脉粥样硬化形成的作用。

参考文献

- [1] 王拥军,于凯,温玫,等.糖化低密度脂蛋白与糖尿病合并颈动脉硬化化的关系[J].中国全科医学,2001,4(1):20
- [2] Wolfgang E, Weder PC, Weberc, et al. Monocytic cell adhesion to endothelial Cells stimulated by oxidized Low density lipoprotein is mediated by distinct endothelial ligands [J].Atherosclerosis, 1998,136: 197
- [3] 李载权,刘秉文,魏子全.氧化修饰低密度脂蛋白对培养人动脉平滑肌细胞周期及增殖细胞核抗原的影响 [J]. 华西医科大学学报,

1998,29(4):394

- [4] Ravandi A, Kuksis A, Shaikh NA. Glycated phosphatidylethanolamine promotes macrophage uptake of low density lipoprotein and accumulation of cholesteryl esters and triacylglycerols [J]. J Biol Chem, 1999, 274(23): 16 494
- [5] Napoli C, Triggiani M, Palumbo G. Glycosylation enhances oxygen radical-induced modifications and decreases acetylhydrolase activity of human low density lipoprotein [J]. Basic Res Cardiol, 1997, 92(2): 96
- [6] Menzel EJ, Sobal G, Staudinger A. The role of oxidative stress in the long-term glycation of LDL [J]. Biofactors, 1997, 6(2): 111
- [7] Romano M, Mezzetti A, Marull C, et al. Fluvastatin reduces Soluble P-selectin and ICAM-1 Levels in hypercholesterolemic patients: role of metric Oxide [J]. J Investig Med, 2000, 48(3): 183

(收稿日期: 2005-06-02)

中药治疗儿童咳嗽变异性哮喘

张文仲

(江西省高安市筠阳医院 高安 330800)

关键词: 儿童; 咳嗽变异性哮喘; 慢性咳嗽; 中医药疗法; 祛风止咳汤

中图分类号: R 725.6

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2006)04-0005-01

我院儿科从 2002 年初以来,采用中药治疗咳嗽变异性哮喘 51 例,并与西药常规治疗作对照观察,经统计学处理分析,本疗法明显优于对照组。现报告于下:

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照 2003 年我国“儿童哮喘防治常规”: (1) 咳嗽持续或反复发作 > 1 月,常在夜间和(或)清晨发作,运动后加重,痰少,临床无感染征象,或经长期抗生素治疗无效; (2) 支气管扩张剂治疗可使咳嗽缓解; (3) 有个人或家族过敏史; (4) 气道高反应特征; (5) 除外其他原因引起的慢性咳嗽。

1.2 一般资料 所有病人均经抗生素治疗效果不佳, X 线胸片无异常。治疗组 51 例,男 33 例,女 18 例;年龄 4~12 岁,平均 4.8 岁;其中 21 例有湿疹史,8 例有过敏性鼻炎,10 例其一、二级家属有过敏性疾病。对照组 20 例,男 13 例,女 7 例;年龄 4~12 岁,平均 4.9 岁;其中 9 例有湿疹史,3 例有过敏性鼻炎,4 例其一、二级家属有过敏性疾病。2 组的年龄、性别、个人和家族过敏史等参数均无显著性差异。

2 治疗方法

治疗组:采用自拟祛风止咳汤,药物有:蝉蜕 3~6g,僵蚕 4~9g,地龙 4~6g,苏子 4~9g,炙麻黄 3~5g,杏仁 4~6g,桃仁 2~5g,百部 6~9g。加减:偏于肺热者加生石膏、川贝、胆星,偏于肺寒者加金沸草、白前、款冬花,咳后伴呕吐者加代赫石、法半夏,伴食滞者加神曲、焦三仙。

对照组: (1) 布地奈德雾化, 200 μ g/次, Bid; (2) 缓释氨茶碱口服, 8~10mg/次, q12h。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准 治愈为用药后 2 周内临床症状消失者,显效为用药后 2 周内临床症状明显缓解者,无效为用药后临床症状持续 2 周以上无缓解者。

3.2 治疗结果 治疗组 51 例中治愈 26 例,显效 23 例,无效 2 例,总有效率 96.1%;对照组 20 例中治愈 3 例,显效 10 例,无效 7 例,总有效率 65.0%。治疗组疗效明显优于对照组,差异有显著意义 ($P < 0.01$)。

4 讨论

咳嗽变异性哮喘属于慢性咳嗽,是典型哮喘的前驱表现,是隐匿性哮喘。治疗不当可发展为典型的支气管哮喘,它具有气道重塑的特征。任何年龄均可发病,以春秋多见。临床上往往容易误诊、漏诊,当作支气管炎、肺炎等病治疗,使病情迁延。目前西医主要使用支气管扩张剂、激素等药,尽管疗效尚可,但疗程较长,且患儿家长不乐意长时间使用激素。咳嗽变异性哮喘属中医“咳嗽”、“哮喘”范畴,其特点主要是于外感之后咳嗽为主,遇有气候变化、过度运动、甘咸不适、油烟之气的刺激等加重病情。其病机为木叩金鸣、肺失宣肃、瘀血阻络、气机上逆,表现为顽固性阵发性咳嗽。方中麻黄、杏仁、苏子、百部宣降肺气,僵蚕、蝉蜕、地龙祛风解痉,桃仁活血化痰;诸药合用共奏平肝解痉、肃肺止咳之功。其方法乃治咳除标,而关键是治本。为了防止疾病反复发作,在稳定期应服用炙黄芪、玉竹、五味子、白术、党参、炙甘草等健脾益气之药,同时注意精神、饮食之调护。只有综合应用,方能相得益彰。

(收稿日期: 2006-03-14)