

观察组均有不同程度的改善,两组有显著性差异;另外,在死亡的病例中,出现肝破裂、上消化道出血的病例,观察组都少于对照组。

讨 论

晚期肝癌患者,经过放、化疗后火与热毒俱增,灼伤肝阴、肝肾同源,肝肾阴津不足,阴伤水蓄,主要是肝气横逆犯脾,使脾运失职,水湿不能运化,因而胀满为臌。净化液既有抗癌,抗菌消炎,恢复肝、肾功能,利尿,排水不伤阴,又有养血、止血、攻补兼施的协同作用。用药过程中未发现任何副作用。

中西药合用治疗小儿肺炎 并发心力衰竭56例

广西玉林地区中医院(广西 537000) 朱朝元

我们于1985~1989年,应用中西药合用治疗肺炎并发心力衰竭(下称心衰)患儿56例,与同期单用西药治疗的18例进行对照,结果报告如下。

临床资料 74例小儿肺炎及肺炎并发心衰〔中华人民共和国卫生部,小儿四病预防治疗方案(二)小儿肺炎防治方案,中华儿科杂志1987;25(1):47、49〕均属肺炎兼证之心阳虚衰型〔张梓荆,小儿肺炎防治问题座谈纪要,中华医学杂志1976;56(12):781〕,中西药合用治疗组56例中,男35例,女21例,年龄2个月~3 $\frac{6}{12}$ 岁,平均2 $\frac{7}{12}$ 岁;病程1~15天,平均8天;白细胞总数 $>10 \times 10^9/L$ 、中性粒细胞60~70%者42例。西药治疗组18例中,男11例,女7例,年龄3个月~4岁,平均2 $\frac{11}{12}$ 岁;病程1~12天,平均9天;白细胞总数 $>10 \times 10^9/L$ 、中性粒细胞60~70%者12例。两组患儿的年龄、病程差别无统计学意义(年龄: $t=1.75, P>0.05$;病程: $t=1.16, P>0.05$)。

治疗方法

中西药合用治疗组:(1)中药治疗采用葶苈大枣泻肺汤合生脉散加味:葶苈6g 大枣6g 党参6g 麦冬6g 五味子5g 黄芩5g 地龙3g 鱼腥草10g 甘草3g,每日1剂,加水煎至150~200ml,分4~6次服完;人参注射液(2ml/支),8~10支加入5~10%葡萄糖溶液100~150ml中静脉滴注,每日1次,至心衰纠正后停用。(2)西药治疗:鼻管吸氧,氧流量0.5~1.0L/min,使吸入肺的氧浓度为50~60%为宜;冬眠灵或复方冬眠灵每次1~2mg/kg,肌肉注射;毒毛旋花子甙K(下称毒K),每次0.007~0.01mg/kg加入5~10%葡萄糖溶液10~15ml中静脉缓慢注

射,必要时6~8小时重复注射1次;速尿每次1mg/kg,静脉注射,必要时12小时重复,青霉素G每日10~50万u/kg,加入5~10%葡萄糖溶液100~250ml中静脉缓慢滴注或用氨苄青霉素每日100~200mg/kg,分2次分别加入生理盐水10~20ml中,上下午各静脉注射1次,或用青霉素G与氨苄青霉素联合使用,药量、用法同上。

西药治疗组:单用西药治疗,方法及药量同上。

结 果 (1)疗效判断:症状体征消失,X线检查(胸透或胸片)示心肺正常,白细胞总数及中性粒细胞下降至正常值为治愈。(2)结果:两组患儿均治愈出院。中西药合用治疗组与西药治疗组用毒K纠正心衰的次数分别为2~4次(平均3次)、3~8次(平均5次),经统计学处理后,两组疗效差异非常显著($t=2.833, P<0.01$)。肺部罗音消失天数,中西药合用治疗组与西药治疗组分别为3~7天(平均4天)、5~9天(平均7天),经统计学处理后,两组疗效差异非常显著($t=10.638, P<0.001$)。两组住院天数,中西药合用治疗组与西药治疗组分别为5~15天(平均8天)、7~12天(平均10天),经统计学处理后,两组差异不显著。

讨 论 小儿肺炎并发心衰时,除及时对症处理心衰外,更重要的是选择有效足量的抗生素抗感染治疗,消除肺部感染,乃是减轻心脏负担的重要措施。重症肺炎如用中西药合用治疗,其疗效往往比单用西药或中药要好。现代医学研究证明,小儿肺炎并发心衰时(重症肺炎),存在着不同程度的微循环障碍,本组中西药合用治疗组用的人参注射液,具有大补元气,强心固脱,安神镇静作用,可增加红细胞2,3-DPG浓度,降低血红蛋白对氧的亲合力。从而向组织释放更多的氧,满足受损组织对氧的需要,大量能增加心输出量和收缩力,能扩张外周血管,改善微循环功能。内服中药能起到泻肺利水,清热平喘,益气养阴,活血化瘀,改善微循环的作用。从本结果中西药合用治疗组用毒K的次数及肺部罗音消失的天数都比单用西药治疗组少;两组住院天数比较,无统计学意义,这是受人为因素影响的结果。笔者认为小儿肺炎并发心衰时,采用中西医结合辨证与辨病相结合,予以中西药合用治疗,无论在抗感染、改善微循环障碍、强心利尿等方面,都具有协同作用,其疗效确比单用西药治疗效果。由于病例不多未加随访,中西药合用治疗组患儿出院后是否增强了体质,从而减少或免除了再次患肺炎并发心衰的机会,是值得今后研究的课题。