个/每高倍视野;尿培养阳性。

2 方法

2.1 治疗组:服用中药茶饮方(扁蓄 5 g、瞿麦 5 g、紫草 3 g、淡竹叶 3 g、鲜茅根 6 g、生黄芪 6 g,药材由本院药剂科鉴定)由本院制剂室提供。每次用滚开水 200 mL 冲泡,代茶饮,每日 4 次,连续服用两周为 1 个疗程。加减:大便干、正气不虚者,加大黄 6 g;小便失禁者,加覆盆子 6 g。

2.2 对照组:服用氟哌酸(天津市中央药业有限公司,批号 031203,每片 0.1 g),每次 0.2 g,每日 4 次,两周为 1 个疗程。

2.3 观察指标:治疗前后分别查尿 RT 和尿培养,治疗中分别于第 3、7、14 天查尿 RT。对治愈病例观察复发间隔时间。

3 结果

3.1 疗效判定标准:参照中国人民解放军总后勤部卫生部编写的《临床疾病诊断依据治愈好转标准》。治愈:临床症状完全消失,尿 RT 多次检查正常,3 次尿培养阴性;显效:临床症状完全消失,尿 RT 多次检查正常,尿培养不完全转阴;好转:临床症状基本消失或明显减轻,尿 RT 检查正常或红、白细胞减少,尿培养有时仍为阳性;无效:临床症状存在,尿 RT 检查无变化,尿培养阳性。

3.2 治疗结果:见表 1。治疗组治愈的 18 例中,停药 2 周后复发者 1 例,4 周后复发者 3 例,6 周后复发者 7 例,2 月以上复发者 1 例,未复发者 6 例;对照组治愈的 3 例中,均在 2 周内复发。两组间比较差异均有显著性 ($P < 0.01$)。

表 1 两组疗效比较

Table 1 Comparison of therapeutic effect in two groups

组别	总例数	治愈 / 例	显效 / 例	好转 / 例	无效 / 例	总有效率 / %
治疗	60	18	22	14	6	90**
对照	50	3	10	14	23	54

与对照组比较: ** $P < 0.01$

** $P < 0.01$ vs control group

4 讨论

泌尿系感染是截瘫(脊髓损伤)的常见合并症,由于反复发作,最终导致肾功能衰竭而危及生命。控制截瘫患者泌尿系感染的发生及反复发作是改善截瘫患者生存质量和延长患者生命的关键。自拟中药茶饮方具有利尿通淋、扶正清热的功能,有效地控制了泌尿系感染的发生及反复发作,治疗有效率达 90%,且无不良反应。方中扁蓄苦降下行,入膀胱经,功专清利膀胱湿热而利水通淋;瞿麦入心与小肠经,有利尿通淋、活血通经的作用,与扁蓄常相须为用治淋证;紫草甘寒,有利尿滑肠、凉血解毒的作用,常用于血热毒盛的淋证或大便秘结。截瘫因督脉损伤,瘀血内结,郁而毒聚,流注下焦膀胱,用紫草活血化瘀,解毒通淋,兼滑肠通便;淡竹叶甘淡微寒,入心、肺、小肠经,有利尿通淋,导小肠、膀胱湿热,兼清心除烦的作用,能清上导下,可升可降,为清热利尿的常用品;鲜茅根性味甘寒,既能凉血生津,又能入膀胱利尿,导热下行,用于淋证;黄芪甘温,可补气升阳、补中益气,于大量寒凉药中用本药以固本、顾护正气,同时可生升清阳以利尿。诸药合用共奏清热、利尿、通淋、扶正之功。

参附注射液治疗慢性阻塞性肺疾病的临床观察

裘晓华, 杨玉霞*

(浙江海洋学院医学院, 浙江 定海 316000)

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种以不完全可逆性气流受限为特征的疾病,是引起人类发病和死亡的主要原因之一。COPD 一旦形成,如何减少急性发作,尽可能延缓病程进展,最大限度地保护肺功能,改善患者生活质量,则是临床治疗的重点。本院自 2002 年至 2003 年 12 月对 52 例 COPD 患者采用参附注射液进行治疗,观察患者动脉血气、肺功能

变化,并对其疗效及机制进行初步探讨。

1 临床资料

102 例病例均为根据中华医学会呼吸分会 1997 年诊断标准确认为 COPD 的住院患者,随机分为两组。治疗组 52 例,男 32 例,女 20 例;平均年龄 69 岁;治疗前均有不同程度咳嗽、咳痰和气喘、心悸;Ⅱ型呼吸衰竭 27 例,Ⅰ型呼吸衰竭 25 例,呼

* 收稿日期: 2003-11-19

吸性酸中毒 12 例 (代偿 8 例, 失代偿 4 例)。对照组 50 例, 男 30 例, 女 20 例; 平均年龄 67 岁; 治疗前均有不同程度咳嗽、咳痰、气喘和心悸; Ⅱ型呼吸衰竭 24 例, Ⅰ型呼吸衰竭 26 例, 呼吸性酸中毒 10 例 (代偿 5 例, 失代偿 5 例)。两组在性别、年龄、呼吸衰竭及临床症状等方面统计学无差异 ($P > 0.05$)。

2 方法

2.1 治疗方法: 对照组采用低流量持续吸氧、保持呼吸道通畅、抗炎、解痉、平喘、化痰及纠正并发症等治疗。治疗组在对照组基础上加用参附注射液 (四川雅安制药厂生产, 批号 031107), 40 mL 加入 5% 葡萄糖 250 mL 中静脉滴注, 每日 1 次。连用 2 周。

2.2 疗效判定标准: 显效: 咳、痰、喘、心慌等症状消失, 心肺体征明显改善, 呼吸功能基本恢复正常, 心功能改善 2 级; 有效: 咳、痰、喘、心慌等症状减轻,

心肺体征有所改善, 呼吸功能明显改善, 心功能改善 1 级; 无效: 症状、体征、心肺功能无改善或加重。

3 结果

3.1 两组治疗前后动脉血气分析: 见表 1。结果表明治疗组在治疗前后动脉血气差异非常显著 ($P < 0.01$), 而对照组治疗前后差异不显著 ($P > 0.05$)。表明参附注射液能显著提高动脉血氧分压 [$p(O_2)$] 水平, 从而改善肺的通气和换气功能, 对治疗 COPD 有较满意疗效。

3.2 两组治疗前后肺功能的改变: 见表 1。两组治疗前均呈气流受限, 治疗组在治疗后 FEV_{10} (1 秒用力呼气体积, 表 1 中以其占预计值的百分比表示其高低) 及 FEV_1/FVC (用力肺活量) 明显升高, 经 t 检验, 治疗前后差异非常显著 ($P < 0.01$)。表明参附注射液能改善肺功能, 从而纠正缺氧状态。

表 1 两组治疗前后动脉血气分析和肺功能检查结果 ($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Results of arterial blood gas analysis and pulmonary function test pre- and post-treatment in two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	总例数/例		pH	$p(O_2)/kPa$	$p(CO_2)/kPa$	$FEV_{10}/\%$	$FEV_1/FVC/\%$
对照	50	治疗前	7.391 ± 0.258	8.702 ± 1.671	6.954 ± 2.026	58.94 ± 16.53	51.48 ± 6.54
		治疗后	7.446 ± 0.392	9.326 ± 2.775	7.968 ± 2.779	64.10 ± 12.43	64.10 ± 8.43
治疗	52	治疗前	7.366 ± 0.689	8.217 ± 3.014	7.762 ± 2.426	53.76 ± 13.53	54.78 ± 9.34
		治疗后	7.486 ± 0.689**	12.682 ± 3.824**	4.391 ± 1.402**	70.19 ± 12.36**	59.32 ± 8.53**

与治疗组治疗前比较: ** $P < 0.01$

** $P < 0.01$ vs pre-treatment of treated group

3.3 疗效比较: 治疗组 52 例, 显效 34 例, 有效 15 例, 无效 3 例, 有效率 92.31%。对照组 50 例, 显效 20 例, 有效 16 例, 无效 14 例, 有效率 72.0%。治疗组有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。

4 讨论

COPD 是慢性支气管炎或肺气肿导致气流阻塞为特征的一类小气道疾病。长期反复发作, 可造成人体多系统、多脏器功能损害, 如心功能不全、呼吸衰竭等, 慢性缺氧可使冠脉痉挛, 引起心肌缺血缺氧, 还可产生继发性红细胞增多, 血黏度增加, 形成微循环障碍, 加重缺氧, 故治疗 COPD 主要目的是改善或纠正机体缺氧状态, 改善心功能, 改善微循环, 降低血黏度及提高机体免疫力等, 以期延缓病情进展,

改善症状, 提高患者生活质量。

参附注射液是由红参与黑附片的提取物制成的中药制剂, 其有效成分为人参皂苷、乌头类生物碱及人参多糖。具有回阳救逆、温阳、祛寒、止痛功效。本品所含人参皂苷有明显扩冠、强心作用; 所含棍碱为 α 受体激动药, 能增加右心房收缩幅度和频率, 从而具有强心作用; 可改善微循环, 减轻缺血缺氧对心机的损伤。同时可对抗组胺所致的平滑肌痉挛, 缓解过敏反应, 提高机体细胞及体液免疫功能等, 故适用于 COPD 患者的治疗。在治疗过程中未发现不良反应, 故初步认为参附注射液可以改善 COPD 患者症状, 可作为急性发作期患者的辅助治疗药物, 且用药安全。

欢迎订阅《中国天然药物》

《中国天然药物》是由中国药科大学与中国药学会共同主办的国家级药学期刊, 2003 年 5 月创刊。

本刊主要报道天然药物学科创新性成果, 辟有药学前沿、综述、论文、简报、思路与方法、技术交流、快报、热点聚焦、药事法规、临床研究等栏目; 登载中药学、天然药物化学、药剂学、药物分析学、药理学、毒理学、生物化学、微生物学、分子生物学及其相关学科的研究原著, 刊物体现了前沿性、权威性、学术性、科学性、可读性的特点。

本刊为双月刊, A4 开本, 逢单月 20 日出版, 国内外公开发行。国内定价每期 15 元, 全年 90 元。国内统一刊号: CN 32-1708/R, 国际连续出版物号 ISSN: 1672-3651。

欢迎到当地邮局订阅, 邮发代号: 28-306, 漏订者可向编辑部补订。

地址: 南京市童家巷 24 号《中国天然药物》编辑部 邮编: 210009 电话: 025-83271565/8 传真: 025-83271229

电子信箱: zgtryw@sohu.com zgtryw@cpu.edu.cn 网址: http://zgtr.chinajournal.net.cn