

易吸收。本实验结果对苦味叶下珠类药物产品生产具有重要的参考价值,对临床用药也具有重要的指导意义。加大给药量,增加治疗时间,增加实验动物数量,有可能获得更好的实验结果,进一步的研究正在进行中。

致谢:本实验得到中国医学科学院生物技术研究所李壮老师的帮助。

#### References:

- [1] Gupta D R, Ahmed B. Nirurm: a new prenylated flavanone glycoside from *Phyllanthus nirurii* [J]. *J Nat Prod*, 1984, 47(6): 958.
- [2] Thyagarajan S P, Thiruneelakuntan K, Subramanian S, et al. *In vitro* inactivation of HBsAg by *Eclipta alba* Hassk and

*Phyllanthus nirurn* Linn [J]. *Ind J Med Res*, 1982, 76(Suppl): 124-130.

- [3] Wan Z X, Yu Q L, Yi Y H. Studies on the chemical constituents of common leafflower (*Phyllanthus urinaria*) [J]. *Chin Tradit Herb Drugs* (中草药), 1997, 28(3): 134-135.
- [4] Liu Z, Fu X X, Zhang N L, et al. The inhibitory effect of Chinese herb *Phyllanthus* on hepatitis B virus *in vitro* [J]. *Chin J Exp Clin Virol* (中华实验和临床病毒学杂志), 1997, 11(3): 282-285.
- [5] Venkateswaran P S, Millman I, Blumberg B S, et al. Effects of an extract from *Phyllanthus urinaria* on hepatitis B and woodchuck hepatitis viruses; *in vitro* and *in vivo* studies [J]. *Proc Natl Acad Sci USA*, 1987, 84(1): 274-278.
- [6] Thyagarajan S P, Subramanian S, Thirumalasundari T, et al. Effect of *Phyllanthus amarus* on chronic carriers of hepatitis B virus [J]. *Lancet*, 1998, 11: 764-766.

## 荆防解毒合剂治疗感冒临床观察

王艳玲,张曾馨

(天津中医药研究院附属医院,天津 300120)

感冒是临床上最常见的上呼吸道感染性疾病,又分为普通感冒和流行性感,以秋、冬季多见,但一年四季均可出现,其中尤以风寒型感冒最常见。感冒的病源有多种,如鼻病毒、流感病毒、副流感病毒、腺病毒等,其中流感病毒可以导致很多并发症,如诱发鼻窦炎、气管-支气管炎、肺炎等,严重时可能因病毒感染造成中毒性休克、心力衰竭、呼吸衰竭而死亡。本院张曾馨教授根据多年的临床经验,在明代王肯堂的“荆防败毒散”基础上化裁而成“荆防解毒合剂”,治疗感冒 608 例,取得显著疗效。现报道如下。

### 1 临床资料

病例来源:自 2002 年至 2003 年底,分别在天津中医药研究院附属医院、天津市和平区中医医院、天津名中医门诊部 3 个医疗单位,选择符合观察条件的感冒患者 1 144 例,分组分型进行疗效观察。患者年龄:2~86 岁,平均年龄 39 岁。性别:男性 581 例,女性 563 例。

### 2 诊断标准

符合国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》:(1)鼻塞流涕,喷嚏,咽痒或痛,咳嗽。(2)恶寒发热,无汗或少汗,头痛,肢体酸楚。凡符合以上诊断标准,且发病在 48 h 以内,午后体温在 38℃ 以上或清晨体温在 37.5℃ 以上并无合并

或并发症者,将其分为 4 个证型:(1)风寒型 626 例:恶寒多,发热少,头痛无汗,鼻塞流清涕,肢体酸痛,或兼有咳嗽喉痒,苔薄白,脉浮或浮紧。(2)风寒化热型(含寒包热型)180 例:恶寒、无汗、身痛、喉痒等风寒闭表之证未解,已见咽干、便秘、苔薄黄等化热之征,或咳嗽不爽、口干咽痛、暗哑气喘等寒包热之征。(3)风热型 199 例:发热恶风,汗泄不畅,咳呛喉燥,头胀口干;或咽部红肿作痛,便秘,痰稠黄,舌苔薄黄,脉浮数。(4)挟湿型(胃肠型)139 例:发热不扬,恶寒头重,肢体困倦,口淡胸闷,恶心呕吐,腹胀,大便或溏或泄,舌苔厚腻,脉濡。

### 3 治疗方法

3.1 荆防解毒合剂:羌活、防风、柴胡、连翘、薄荷、芦根、桔梗、枳壳等 15 味,制成口服液,含生药 1 g/mL。药物来源于天津中医药研究院附属医院制剂室。制剂批准文号[津药制字(2001)Z 第 0356 号]。该药符合 2005 版《中国药典》口服液项下标准。

3.2 治疗方法:采用随机表方式,随机抽取 608 例单纯性感冒患者,为荆防解毒合剂观察组,抽取 536 例分别作为清瘟解毒片(160 例)、通宣理肺片(45 例)、银翘解毒片(50 例)、藿香正气软胶囊(35 例)、康泰克(76 例)、天津感冒片(110 例)和抗病毒口服液(60 例)对照组。观察组与对照组病例数之比为

1.13 : 1。在治疗过程中,不附加任何辅助用药。各组均连续观察 3 d,荆防解毒合剂首次用量加倍,每日 3 次,每次 10 mL,婴幼儿酌减,其他对照组用药按常规用量。

#### 4 疗效评定标准

(1)痊愈:12 h 内症状明显改善,24 h 内症状基本消失。(2)显效:24 h 内症状明显改善,48 h 内症

状基本消失。(3)有效:48 h 内症状明显改善,72 h 内症状基本消失。(4)无效:48 h 内症状无明显改善,72 h 内症状不消失。

#### 5 治疗结果

5.1 荆防解毒合剂治疗各型感冒疗效:见表 1。可见荆防解毒合剂对风寒型、风寒化热型疗效最好,挟湿型次之,风热型稍差。

表 1 荆防解毒合剂与同类中成药疗效比较

Table 1 Comparison of Jingfang Jiedu Mixture curative effect with some Chinese patent drug

| 分型        | 药物      | 总例数 | 痊愈/例 | 显效/例 | 有效/例 | 无效/例 | 总有效率/% | 显效率/%                  |
|-----------|---------|-----|------|------|------|------|--------|------------------------|
| 风寒型       | 清瘟解毒片   | 160 | 0    | 42   | 90   | 28   | 82.5   | 26.25                  |
|           | 荆防解毒合剂  | 391 | 105  | 196  | 53   | 37   | 90.5   | 75.90**                |
| 风寒化热及寒包热型 | 通宣理肺片   | 45  | 0    | 14   | 22   | 9    | 80.0   | 31.11                  |
|           | 荆防解毒合剂  | 72  | 21   | 34   | 8    | 9    | 87.5   | 76.30 $\Delta\Delta$   |
| 风热型       | 银翘解毒片   | 50  | 0    | 16   | 24   | 10   | 80.0   | 32.00                  |
|           | 荆防解毒合剂  | 73  | 0    | 19   | 40   | 14   | 80.8   | 26.00                  |
| 挟湿型       | 藿香正气软胶囊 | 35  | 0    | 11   | 16   | 8    | 77.1   | 31.43                  |
|           | 荆防解毒合剂  | 72  | 1    | 29   | 30   | 12   | 83.3   | 41.60 $\blacktriangle$ |

与清瘟解毒片比较: \*\* $P < 0.01$ ; 与通宣理肺片比较:  $\Delta\Delta P < 0.01$ ; 与藿香正气软胶囊比较:  $\blacktriangle P < 0.05$

\*\* $P < 0.01$  vs qinwenjiedu Tablet;  $\Delta\Delta P < 0.01$  vs Tongxuanlifei Tablet;  $\blacktriangle P < 0.05$  vs Huoxiangzhengqi soft capsule

5.2 各组疗效比较:荆防解毒合剂与同类中成药疗效相比,对风寒型及风寒化热型(含寒包热型),显效率明显高于清瘟解毒片及通宣理肺片,经统计学检验,有显著意义( $P < 0.01$ );对挟湿型感冒的显效率明显高于藿香正气软胶囊,经统计学检验,有显著意义( $P < 0.05$ );对风热型感冒显效率稍低于银翘解毒片。经统计学检验,无显著差异( $P > 0.05$ )。结果见表 1。荆防解毒合剂与其他中西药制剂治疗各型感冒疗效相比较,康泰克组显效率为 11.84%,有效率 9.21%;天津感冒片组显效率为 21.82%,有效率为 66.36%;抗病毒口服液组显效率为 11.67%,有效率为 55%,以上药物疗效明显低于荆防解毒合剂。

#### 6 讨论

感冒为呼吸系统常见疾病,多发于秋、冬季节,以风寒感冒多见。当今市场上治疗感冒的药物繁多,现代医学多采用抗炎、抗病毒治疗,大量使用抗生素,但很难找到一种对各种病毒均有治疗作用的药物。而大量的中成药如银翘解毒片等多属于辛凉解表药的范畴,仅适用于风热感冒。究其原委,与近年来众多医者以“咽腭弓充血”这一现代医学对感冒的诊断指征作为风热感冒的诊断依据,而误将多数感冒辨为风热感冒有关。而治疗风寒感冒的药物则

很少。因此大力研制开发安全高效的纯天然中药复方制剂,治疗风寒感冒,以抑制流感病毒,预防和减轻感冒症状,防止并发症发生,是当今国内外医学界所关注的课题。

本院张曾翥教授认为感冒为六淫之邪侵犯人体所引起的外感热病,可分为风寒和风热两大证型及寒包热、挟湿两个亚型。根据多年临床统计,在 1144 例感冒患者中,风寒型占 626 例,寒包热型占 180 例,二者占总人数的半数以上,说明临床上风寒感冒最常见。感冒患者初期多以无汗、身痛、发热、恶寒等风寒闭表之证为临床症状。由于机体差异,化热有迟早之分,若不将风寒之邪及早尽解于外,而过早使用寒凉之品,则会延缓病程,难求速效。

张曾翥教授根据多年的临证经验,结合历代医学的经典论述,综合各种治疗外感的名方,采用三阳经并治,卫分气分并治,风寒湿热并治的治疗原则,筛选了十几味中草药,以解表药为主,辛凉辛温并用,三焦并调,茵毒并治,研制出荆防解毒合剂。该方具有疏散风寒、解毒清热、宣肺止咳、和胃理肠之功效,经动物实验证明,有较强的抗流感病毒和镇痛、发汗及退热功能,对感冒的常见类型均有较好的疗效,具有起效快、疗效高、适应症广和安全无毒的特点,值得临床推广使用。