

表 4 两组治疗前后血液学指标改善情况($\bar{x} \pm s, n=64$)

组别		WBC($\times 10^9/L$)	CRP($\mu g/L$)	ESR(mm/h)	N(%)	C ₃ (mg/dl)
对照组	疗前	13.37 \pm 1.65	29.38 \pm 3.19	48.44 \pm 3.31	87.43 \pm 3.11	1284 \pm 294.0
	疗后	8.90 \pm 1.41*	13.09 \pm 1.70*	19.91 \pm 4.72*	63.91 \pm 2.80*	1417 \pm 193.9*
治疗组	疗前	13.72 \pm 2.64	31.23 \pm 4.05	46.49 \pm 7.73	85.91 \pm 4.71	1293 \pm 265.0
	疗后	6.08 \pm 2.09 Δ	11.38 \pm 2.34*	18.84 \pm 6.07*	49.10 \pm 3.39 Δ	1526 \pm 280.5 Δ

4 讨论

祖国医学虽无“社区获得性肺炎”之病名,但临床医家依据其临床表现多数具有发热、咳嗽、咯痰或气喘等,而将其归属于“风温”、“咳嗽”、“哮喘”等范畴。一般认为,本病多由风热病邪侵袭肺脏,或因风寒之邪久稽卫表郁久入里化热,而致热邪壅遏肺气,久之热伤津液,进而致肺失宣肃,出现咳嗽、咯痰,痰色黄稠、口渴、发热、舌苔黄腻、脉滑数等痰热蕴肺之征象,故痰热蕴肺证为 CAP 临床上常见证候之一,治疗以清肺止咳、化痰平喘为宜。痰热清方主要由生黄芩、金银花、连翘、熊胆、山羊角等药组成,具有清热解毒、化痰止咳、退热平喘之效。方中黄芩性味苦寒,归肺、胆、脾、大肠、小肠经,有清热燥湿、泻火解毒、宣肺化痰之功,如《医学启源》云:“黄芩,治肺中湿热,疗上热目中肿赤,瘀血壅盛,必用之药。泄肺中火邪上逆于膈上,补膀胱之寒水不足,乃滋其化源”,而《滇南本草》又曰:“黄芩上行泻肺火,下行泻膀胱火”,为君药。熊胆味苦,性寒,无毒,归肝、胆、心经,有退热、清心、平肝、利胆、明目、杀虫作用,具有抑菌抗炎、镇咳平喘作用;山羊角味咸,性寒,归心肝经,能清热、镇惊、散瘀止痛,如《吉林中草药》有“山羊角能镇静,退热,明目,止血。……”之论。两药相须能奏清热解毒、化痰解痉之效,共为臣药。金银花性寒,味甘,归肺、心、胃经,功能清热解毒、凉散风热;连翘清热解毒、散结消肿,两药合用能清热解毒、宣肺化痰、透肌解表,共为佐药。现代药理研究表明,本方具有抑菌、抗病毒、抗炎、解热、调节免疫等作用^[4-6],临床为治疗肺

炎、气管炎的常用药物^[7]。目前,越来越多的临床研究结果表明^[8]在传统西医治疗基础上联合清热化痰类方剂治疗社区获得性肺炎(痰热蕴肺型)较单纯西医治疗更具优势,清热化痰法目前已成为中西医结合治疗 CAP 的重要方法之一。目前痰热清注射剂已经成为治疗 CAP 最具代表性的具有清热化痰功效的方剂。观察结果表明:在疾病疗效方面,治疗组与对照组相当($P > 0.05$);在中医证候疗效上,治疗组优于对照组($P < 0.05$);两组均可有效改善血液学指标($P < 0.05$),治疗组效果更佳,优于对照组($P < 0.05$)。提示,痰热清联合哌拉西林他唑巴坦治疗社区获得性肺炎(痰热蕴肺型)疗效显著,且未见不良反应,可作为社区获得性肺炎的治疗药物。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会. 社区获得性肺炎诊断和治疗指南. 中华结核和呼吸杂志, 2006, 29(10): 651.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 54.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994: 19.
- [4] 雷铭伶. 痰热清治疗慢性阻塞性肺疾病急性发作疗效分析. 中国中医急症, 2008, 17(1): 106.
- [5] 陈淑玲, 郝红. 痰热清注射液治疗肺炎支原体肺炎 30 例临床观察. 当代医药卫生, 2005, 2(8): 56.
- [6] 曲敬来, 林娟, 高雪, 等. 痰热清注射液抗甲型流感病毒的实验研究. 中国中医药科技, 2012, 19(1): 28.
- [7] 宋永熙. 痰热清治疗急性肺炎、支气管炎 36 例. 中国中医药科技, 2006, 13(6): 433.
- [8] 李文, 毛兵, 王刚, 等. 从气道炎症和气道黏液高分泌研究清热化痰法治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期痰热阻肺证的机制. 中西医结合学报, 2008, 6(8): 799.

(修回: 2012-08-11)

珍黄丸治疗痤疮 30 例

叶春华

(浙江省丽水市云和县人民医院·丽水 323600)

1 临床资料 所有病例均来自本院皮肤科 2011-01~2011-12 的门诊患者, 共 30 例。其中男性 7 例, 女性 23 例; 年龄 18~30 岁, 平均年龄 23.5 岁; 病程 2~5 年。临床表现为白头粉刺、黑头粉刺、炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿等, 通常好发于面部、颈部、胸背部。

2 治疗方法 均以珍黄丸(浙江天一堂)治疗。处方组成: 珍珠 40g、牛黄 160g、三七 320g、冰片 10g、猪胆汁 200g、黄芩提取物 200g、薄荷油 20g。取药粉用米醋或冷开水调成糊状, 敷患处。患处破溃、出脓者不可外敷。忌辛辣、鱼腥食物, 劳逸结合, 保持精神愉快。15 天为 1 个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 显效: 皮损恢复正常大于或等于 60%; 有效: 皮损恢复在 30~60% 之间, 无效: 皮损恢复在 30% 以下。

3.2 结果 显效 10 例, 有效 14 例, 无效 6 例, 总有效率 80%。

4 体会 痤疮俗称“青春痘”, 又叫“面疮”、“粉刺”、“酒刺”、“暗疮”等, 是一种慢性炎症性皮肤病。中医认为, 痤疮大多由肺有宿热, 复感风邪, 遂使肺热不得外泄引起, 或由情志内伤, 气分郁滞, 日久化热, 热伏营血所致; 或由饮食不节, 过食肥甘之物, 使胃肠燥结, 中焦积热, 郁于面部皮肤而致。治宜清泄脾胃之热、凉血散瘀。珍黄丸方中三七活血散瘀消肿; 黄芩、猪胆汁、牛黄苦寒, 清热解毒、清泄肺胃之火; 珍珠清热解毒、生肌敛疮; 薄荷轻扬升浮、芳香通窍, 功善疏散上焦风热。药理作用显示, 珍黄丸有明显的抗炎、消肿、止痛、抗菌和提高机体免疫功能的作用。珍黄丸不仅能获得满意的疗效, 而且外用无毒副作用, 是临床值得推广的简便易用的治疗痤疮的良药。

(收稿: 2011-12-18)