

服 1 周。1 年后随访无感冒发生。

讨论 本病属老年常见病、多发病, 虽为小恙, 若治不及时则变病丛生, 或传经入里、或伤正难愈。故应及时治疗。老年人卫气虚, 腠理不密, 不能固表; 卫表不固, 则易为风邪所袭; 表虚失固, 营阴不能内守, 则津液易于外泄; 因气虚托运无力, 则虚邪久恋不去。如清·李中梓《证治汇补·伤风》篇说: “有平昔元气虚弱, 表疏腠松, 略有不谨, 即显风证者。此表里两因之虚证也。”玉屏风散可补气实表, 固卫止汗。方中黄芪甘温, 内可大补

肺脾之气, 外可固表止汗; 白术健脾益气, 助黄芪以加强益气固表。两药合用使气旺表实, 则汗不外泄, 外邪亦难以内侵; 佐防风走表而散风御邪, 黄芪得防风, 则固表而不留邪, 防风得黄芪, 则祛邪而不伤正, 加人参、山药, 则更增益气健脾之功。另外, 对本病应当重视预防, 注意气候变化, 作好防寒保暖; 防止过度疲劳及情志刺激; 并适当做些体育锻炼, 以增强体质, 减少复发的机会。

(收稿 2007-01-15; 修回 2007-02-01)

鼻渊舒口服液治疗鼻窦炎 120 例

董淑霞 卫元峡 林 新 河南省三门峡市中心医院耳鼻喉科(三门峡 472000)

摘要 目的: 观察清热解毒, 通畅鼻窍类中药配伍治疗鼻窦炎的疗效。方法: 采用鼻渊舒口服液(苍耳子、辛夷、白芷、细辛、黄芩、栀子、桔梗、黄芪等)治疗本病 120 例; 结果: 总有效率为 97.5%。提示: 本方法对本病具有清热解毒, 通畅鼻窍, 祛风排脓, 消肿止痛的作用。

主题词 鼻窦炎/中医药疗法 清热解毒/治疗应用 @鼻渊舒口服液

笔者近几年来在临床上使用鼻渊舒口服液治疗鼻窦炎 120 例疗效满意, 现报道如下。

临床资料 本组 120 例, 男性 62 例, 女性 58 例, 年龄 15~65 岁, 病程最短 3 周, 最长 10 年, 全部病例符合 X 光鼻窦片或 CT 扫描确诊鼻窦炎的诊断标准, 即提示: 窦腔模糊、混浊、密度增高、黏膜增厚。临床表现为鼻塞、流涕、头痛、头晕、嗅觉障碍和记忆力减退等; 鼻腔检查见黏膜充血呈暗红色, 鼻甲肿胀, 下鼻道或中鼻道有脓性有脓性分泌物, 量多少不等。

治疗方法 鼻渊舒口服液: 苍耳子、辛夷、白芷、细辛、薄荷、柴胡、黄芩、栀子、桔梗、黄芪、川木通、龙胆草、川芎等中药组成, 口服 1 次 10ml, 1d 2~3 次, 7d 为 1 疗程, 治疗 1~2 疗程观察效果。

疗效标准 痊愈: 症状消失, 内窥镜检查窦口开放良好, 窦腔黏膜上皮化, 无脓性分泌物。好转: 症状明显改善, 内窥镜检查见窦腔黏膜部分区域水肿、肥厚或肉芽组织形成, 有少量脓性分泌物。无效: 症状无改善, 内窥镜检查见窦腔粘连, 窦口狭窄或闭锁, 息肉形成, 有脓性分泌物。

例, 无效 5 例, 有效率为 95.8%。

讨论 鼻窦炎属中医学鼻渊范畴, 多由外邪侵袭, 风热袭肺或肝胆热盛引起的伤风鼻塞、鼻渊等病理变化, 本病常伴有头额胀痛, 鼻塞不利, 流黄浊涕、香臭难辨为主症, 严重影响工作、学习和生活, 给患者造成很大痛苦。现代医学认为, 本病的发生主要是自身免疫力低下, 感染细菌、病毒变应反映, 环境因素等使患者黏膜组织厚韧, 可致窦口阻塞引起呼吸性嗅觉功能障碍。鼻渊舒口服液具有清热解毒, 通畅鼻窍, 疏风排脓, 通窍止痛的作用。

方中苍耳子、辛夷、白芷、细辛散风邪, 利肺气, 祛湿, 芳香通鼻窍, 止头痛。以上药物取其驱风通窍之功。黄芩、栀子清热燥湿、利尿、泻火、解毒、凉血, 二者合用增强清热解毒、宣通鼻窍之功。与苍耳子、辛夷、白芷、细辛、薄荷、柴胡合用, 辛凉清热通窍; 与薄荷、桔梗配伍疏风清热解毒, 消肿溃脓, 止痛; 与柴胡、川木通、龙胆草配伍, 达到舒畅肝胆, 泻肝胆实火, 清下焦湿热, 利水泻热, 引湿热邪气从小便排出, 缓解三焦热盛、大热烦躁引起的鼻渊、鼻塞不利, 鼻流黄浊涕, 腥秽如脓、难闻、嗅

治疗结果 120 例中, 痊愈 73 例, 好转 42

觉失聪等症。黄芪补气固表,利尿托毒,排脓、敛疮生肌,与白芷合用,消肿排脓;与桔梗合用载药上行,增强宣肺、排脓祛邪之力;与黄芩、栀子合用,解毒消痈,托毒排脓。川芎为血中气药,能行气开郁,祛风燥湿,调经止痛。与清热药合用,清热止痛,行气活血通络之功效,可改善鼻窦炎局部周围的血液循环,加速炎症消退;与柴胡合用,行气开郁、活血通脉;与白芷、细辛同用,辛散通窍、祛风止痛,缓解鼻塞不通、流涕、头额胀痛、眉棱骨痛、头晕等症状。以上药物所含的有效成分除解热、抗炎、镇痛、镇静外,还具有抗病毒、抗病原微生物作用,对金黄色葡萄球菌、乙型链球菌、肺炎链球菌、白喉杆菌、痢疾杆菌、炭疽杆菌、红色毛癣菌以及流感病毒均有不同程度的抑制作用。苍耳子细辛、

辛夷、黄芩具有抗变态反应及抗组织胺作用,对非特异性渗出炎症有显著的抑制作用;辛夷还具有抗菌、消肿、脱敏、局部收敛、刺激作用,对鼻部炎症可产生收敛作用,而保护粘膜表面,由于微血管扩张、局部血液循环改善促进分泌物吸收乃至炎症减退,使鼻腔通畅症状缓解。桔梗也可通过局部刺激改善炎症血液循环引起粘液分泌,保护粘膜免受损害刺激促使炎症好转。黄芪通过增强细胞吞噬力,提高白细胞杀菌力,提高溶菌酶活性来提高机体免疫功能。以上药物通过抗菌、抗炎、镇痛、镇静、抑制炎症反应、局部收敛、刺激、增强机体免疫、减少炎性渗出、减少鼻腔分泌物、改善嗅觉功能、改善鼻腔通气达到治疗目的。

(收稿 2006-12-15;修回 2006-01-16)

清热解毒利湿法治疗肾病综合征 32 例

韦秀玲 广西自治区融安县中医院(融安 545400)

摘要 目的:观察清热解毒、利湿消肿类中药治疗肾病综合征的疗效。方法:采用清热解毒利湿方(黄芪、土茯苓、公英、益母草、泽泻、黄芩、银花、茜草等)治疗本病 32 例,并设对照组进行观察,结果:两组疗效有显著差异($P < 0.05$),治疗组优于西药组。提示:本方法对本病有清热解毒,利湿消肿的功效。

主题词 肾病综合征/中医药疗法 清热解毒剂/治疗应用 利湿剂/治疗应用

采用以肾上腺皮质激素配合中药清热解毒利湿之剂治疗肾病综合征 32 例,取得可喜疗效。现报道如下。

临床资料 本组 62 例均为本院住院和门诊病例,诊断标准参照 1985 年全国肾病会议所定的肾病综合征诊断标准,随机分为治疗组、对照组。其中治疗组 32 例,男 26 例,女 6 例,年龄 3~45 岁,病程:半个月~4 年,对照组 30 例,男 20 例,女 10 例,年龄 5~42 岁,病程 5 个月~3.9 年。性别、年龄、病程均无显著性差异($P > 0.05$)具有可比性。

治疗方法 对照组:首剂强的松片 1~1.5mg/kg,顿服,4 周,如尿蛋白检测连续 4 次阴性(每 3d 测 1 次),开始减量,每 4 周减 5mg,至 20mg 时持续 2~3 个月,再减量,一般服药时间 1 年半左右。治疗组:强的松片口服同对照组,同时加用中药,以清热解毒利湿为治则,药用:黄芪

30g,土茯苓、公英、益母草、泽泻各 15g,黄芩 12g,银花、茜草、黄柏、枣皮、车前子各 10g,蝉蜕 3g。上方煎取汁 250ml,早晚分服,1d1 剂,随证加减:若水肿明显,加重泽泻、车前子,加茯苓、大腹皮,若热毒炽盛加重清热解毒之品,若血尿不退,去益母草,加水牛角、紫草。所有病例均于 3 个月内观察激素副作用,4 个月时观察有效率,于 1 年时观察复发率,无效者不参与复发率观察。

疗效标准 完全缓解:症状、体征完全消失,多次测尿蛋白阴性,血浆蛋白、血脂正常,其 24h 尿蛋白定量小于 0.2g;基本缓解:症状、体征消失,尿常规、血浆蛋白、血脂正常或基本正常,24h 尿蛋白定量小于 1g;部分缓解:症状、体征或实验室检查指标 1 项或多项明显改善,但达不到基本缓解标准者;无效:症状、体征和实验室检查指标均无明显改善者。

治疗结果 治疗组 32 例,完全缓解 22 例,基