

中西医结合治疗咳嗽变异性哮喘 43 例

林维进

(浙江省苍南县中医院 苍南 325800)

关键词 :咳嗽变异性哮喘 ;中西医结合疗法 ;化痰止咳药 ;屏风生脉胶囊 ;缓释氨茶碱片

中图分类号 :R 562.2*5

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)06- 0043-01

咳嗽变异性哮喘 (CVA) 是指以慢性咳嗽为主要表现或唯一临床表现的一种特殊类型哮喘,咳嗽多发生在夜间或凌晨,常有刺激性咳嗽,缺乏早期适当治疗,往往会发展为典型支气管哮喘。笔者近年来用中西医结合治疗本病,获得满意疗效。现总结如下:

1 临床资料

我院呼吸门诊 1999 年 3 月~2003 年 3 月 CVA 患者 83 例,诊断符合咳嗽变异性哮喘诊断标准。随机分成 2 组,治疗组 43 例,男 20 例,女 23 例;年龄 18~63 岁,平均 35 岁。对照组 40 例,男 16 例,女 24 例;年龄 18~66 岁,平均 36 岁。

2 治疗方法

2 组均予解痉、平喘、抗炎治疗,缓释氨茶碱片 (商品名舒弗美) 0.2g。治疗组除上述处理外,加用中药炙麻黄 10g,杏仁 10g,地龙 9g,炙紫菀 10g,瓜蒌皮 12g,陈皮 6g,浙贝 12g,前胡 9g,桔梗 9g 煎服,每日 1 次。咳止后以屏风生脉胶囊调理,30d 为 1 个疗程,共 2 个疗程。

3 治部结果

3.1 疗效标准 临床治愈:2 月后咳嗽症状消失,随访 2 年无慢性咳嗽发作。有效:2 月后咳嗽症状明显减轻,随访 2 年偶有慢性咳嗽发作,但症状较前有所减轻。无效:咳嗽症状无缓解,或加重,或转为典型支气管哮喘。

3.2 结果 治疗组 43 例临床治愈 31 例 (72.1%),有效 11 例 (25.6%),无效 1 例 (2.3%),总有效 42 例 (97.7%);对照组 40 例,临床治愈 17 例 (42.5%),有效 16 例 (40.0%),无效 7 例 (17.5%),总有效 33 例 (82.5%)。2 组疗效差异非常显著 ($\chi^2=9.46, P<0.01$)。

4 讨论

咳嗽变异性哮喘病理变化为气道慢性非特异性炎症,进而引起支气管平滑肌痉挛。气道粘膜水肿与肥厚,粘液分泌增多,粘膜功能障碍,支气管粘液栓塞。西药缓释氨茶碱具有解痉、平喘、抗炎作用,对咳嗽变异性哮喘有一定作用。

本病属中医“咳嗽”范畴,乃因外邪袭于肺,肺脏失调,痰浊内生,肺气上逆,故治以化痰止咳为主。方用麻黄、杏仁、甘草,乃三拗汤取其止咳之力,前胡、桔梗一降一升改善肺功能,紫菀、浙贝、瓜蒌皮止咳化痰,陈皮、地龙解痉化痰止咳。诸药合用,共奏止咳化痰之功,共使肺之清肃有权,痰浊自化,咳逆自止。咳止后经屏风生脉胶囊健脾补肺以固其本。

参考文献

[1]李明华,殷凯生,朱栓立,等.哮喘病学[M].北京:人民卫生出版社,1998.494~496
[2]中华医学会呼吸病分会哮喘学组.支气管哮喘防治指南[J].中华结核和呼吸杂志,1997,20(5):261~267

(收稿日期: 2004 -05-27)

中药内服加灌肠治疗肝硬化的体会

叶青

(江西省九江县人民医院 九江 332100)

关键词 :肝硬化 ;中西医结合疗法 ;中药内服 ;中药灌肠 ;肌苷 ;维生素 ;肝宁 ;复合氨基酸 ;人血白蛋白

中图分类号 :R 575.2

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)06- 0043-02

笔者近几年采用中药内服加保留灌肠,配合适当的西药治疗肝炎后肝硬化,取得了较好的疗效。现简介如下:

1 一般资料

本组 21 例,均为肝炎后肝硬化失代偿期。其中男性 16 例,女性 5 例;35 岁以下 3 例,36~45 岁 8 例,46~55 岁 6 例,56 岁以上 4 例。诊断均符合国家中医药管理局制定的《中医病症诊断与疗效标准》:(1) 有肝炎病史,或 HBsAg 阳性;(2) 有肝功能损害的临床表现;(3) 有门静脉高压的临床表现;(4) 某些肝功能试验阳性改变;(5) B 超或 CT 检查符合

肝硬化表现。

2 治疗方法

内服中药治则为活血化瘀,疏肝理气,健脾利水。药用川芎、赤芍、三棱、莪术、猪苓、泽泻、葶苈子、柴胡、香附各 10g,党参、玄胡、桃仁各 15g,茯苓、白术各 12g,甘草 4g。水煎,每天 1 剂,分 2 次服。腹胀甚者,加木香、厚朴破气行滞;热重发黄者,加茵陈、白花蛇舌草、黄芩、栀子清热解毒利湿;大便色黑者加服云南白药胶囊。

中药灌肠治则为活血祛瘀,软坚散结,清热解毒。药用: