

3 讨论

SLE 病因病机未完全明确,一般认为是自身免疫性炎症性结缔组织病。现代医学多采用激素治疗,但长期或大量使用会带来难以避免的副作用,且部分患者疗效欠佳,故临床治疗受到一定限制。若配合中药则能减少激素的不良反应,并可减少激素减量过程中的反跳现象,有利于较快地撤减激素,达到标本兼治的目的。笔者根据临床经验,将该病分为 3 型(3 期)辨证施治,热毒炽盛型见于急性活动期,治宜清热凉血、泻火解毒,主以急性狼疮汤(二花四黄汤),方中黄芩、黄柏泻火解毒,大黄、黄连凉血解毒,金银花、野菊花清热解毒。阴虚内热型见于亚急性期,治宜养阴清热、降火解毒,主以亚急狼疮汤(二胡四地汤),方中生地黄、熟地黄养阴清热,地骨皮、银柴胡、胡黄连清泻虚火,紫花地丁清热解毒。气阴两虚型见于慢性迁延期,治宜益气养阴、活血化瘀,主以慢性狼疮汤(二冬四参汤),方中西洋参、党参益气养阴,麦冬、天冬、玄参滋阴生津,玄参尚能清热解毒,丹参活血化瘀。以上 3 方组方严谨,方症合拍,选药精当,便于记忆。现代医学认为

慢性持续的病毒感染是引起 SLE 免疫异常的重要原因之一。常规治疗中的激素以及免疫抑制剂,对控制病毒感染很不利。因此,在西药常规治疗的同时适当加入抗病毒的中药辨病治疗,将有助于改善免疫异常^[3]。以上方药含有较强的抗病毒作用的药物,一些药物尚有增强细胞免疫功能、抑制自身抗体形成的作用,对于控制病情起到了关键作用。本文治疗结果表明,治疗组在临床疗效及多项观察指标方面均优于对照组($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$),而复发率则低于对照组($P < 0.05$),说明中西医结合治疗 SLE 疗效较好,值得进一步观察研究、总结应用。

参考文献

- [1] Hochberg MC. Updating the American College of Rheumatology revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus[letter]. Arthritis Rheum, 1997, 40:1725.
- [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, 2002:115.
- [3] 毕志刚, 刘晓华. 红斑狼疮现代诊疗. 南京:江苏科学技术出版社, 2000:310.

(2008-02-25 收稿)

金荞麦(浓缩颗粒)黄酒饮治疗肺脓肿 20 例

黄瑞彬 黄周红

(江苏省启东市中医院, 226200)

关键词 肺脓肿/中医药疗法; @ 金荞麦浓缩颗粒黄酒饮

我们应用金荞麦(浓缩颗粒)黄酒饮治疗肺脓肿 20 例,疗效显著,现小结如下。

1 一般资料

本组 20 例,其中男 12 例,女 8 例;年龄最小 20 岁,最大 58 岁,平均 34 岁;病程最短 5 天,最长 10 天,平均 7 天。职业:农民 8 例,工人 7 例,职工 4 例,学生 1 例。

2 诊断标准

1) 患者起病较急,恶寒发热,体温升高,咳嗽胸痛,咳吐腥臭脓痰,口干咽燥,呼吸急促,舌质红,苔黄腻,脉滑数。2) 肺脓肿部位呼吸音减低,可闻及湿啰音。3) 血常规检查:血白细胞计数及中性粒细胞明显升高。4) 胸部 X 光胸片检查,可见肺部脓疡。

3 治疗方法

采用江苏江阴天江药业有限公司研制的金荞麦浓缩颗粒黄酒饮口服:金荞麦浓缩颗粒 45g,黄酒 10mL,用温开水烱冲顿服,每日 3 次,早、中、晚饭后 1h 服用。连服 7 天为 1 个疗程。如未愈,需继续治疗 1~2 个疗程。病重者可配合抗生素,高热者可适当使用退热药

治疗。

4 疗效标准及治疗结果

本组 20 例全部治愈。患者临床症状消失,血常规和 X 光胸透或胸片全部正常。其中 16 例治疗 1 个疗程痊愈,占 80%。3 例治疗 2 个疗程痊愈,占 15%。1 例治疗 3 个疗程痊愈,占 5%。

5 讨论

肺脓肿,属中医学“肺痈”,是由风热火毒,壅滞肺脏,蒸液为痰,热蓄血瘀,痰瘀互结,血败肉腐,即成脓疡。治疗当以清热解毒,化痰祛瘀,排脓消痈为法。金荞麦出于《植物名实图考》,《中药大辞典》名天荞麦根,上海中医学院方药教研组编《中药临床手册》名野荞麦根,亦名开金锁。金荞麦味甘涩微苦,性凉,入肺肝经,具有清热解毒,化痰祛瘀,排脓消痈之功,善治肺脓肿。药理研究,本品对金黄色葡萄球菌,链球菌,肺炎球菌,杆菌,大肠杆菌,绿脓杆菌和变形杆菌等都有较强的抑菌作用。黄酒味甘辛性温,能调畅气血,载药上行,直入病所,和金荞麦合用,凉温相配,相反相成,化痰逐瘀,排脓消痈,故获佳效。

(2008-12-08 收稿)