

药物, 并有肺结核、支气管扩张等体质差的患者, 如果出现肺部感染的表现, 病程演变不典型或原有感染加重经正规应用抗生素治疗无效; 或对结核杆菌阳性治疗过程中痰菌转阴仍频繁咯血; 或在出现肺部病变恶化, 不能用原发病解释的发热、咳嗽、咳粘液性痰、咯血症状时, 均应高度警惕继发性霉菌感染的可能, 应尽快做痰涂片及痰培养检查^[1]。

CWP 合并肺白色念珠菌病治疗难度较大。三唑类广谱抗

真菌药氟康唑疗效较好, 治愈率明显提高, 治疗中未发生明显副作用。

CWP 并发肺白色念珠菌感染, 应引起临床医务人员足够重视, 要注意合理使用抗生素、激素, 减少其发病率。

参考文献:

[1] 佟克玲, 张淑兰, 任明伟, 等. 煤工尘肺呼吸道继发性霉菌感染 26 例分析 [J]. 职业卫生与伤病杂志, 1997, 12 (2): 103.

应用纯中药治疗矽肺的临床探讨

Study on the application of pure Chinese herbals to the treatment of silicosis

杨 洋¹, 邵丽黎²

YANG Yang¹, SHAO Li-li²

(1. 平顶山市职业病防治所, 河南 平顶山 467000; 2. 平顶山市第二人民医院, 河南 平顶山 467000)

摘要: 采用中药组方对 30 名单纯 I 期矽肺患者进行了为期 3 年半的治疗, 取得了一定的临床疗效。

关键词: 中药; 矽肺

中图分类号: R135.2 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2003)06-0345-01

为探讨应用中药治疗矽肺的方法, 根据祖国传统医学理论, 应用纯中药制剂, 对 30 名患者进行了 3 年半的治疗, 结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

以国家《尘肺病诊断标准》为依据, 确定为 I 期矽肺且无其他合并症的 30 名男性患者为对象, 平均年龄 61.5 (52~65) 岁, 平均工龄 35.3 (33~40) 年。

1.2 观察项目

临床自觉症状、X 线胸片、实验室检查, 均为服药前后的自身对照。

1.2.1 临床自觉症状判定 0 级: 无咳嗽、咯痰等自觉症状; I 级: 偶有咳嗽, 晨起多见咯痰, 偶有一过性针刺样胸痛, 上楼或轻度活动后呼吸困难, 但能胜任日常工作, 易疲劳, 月感冒次数 1 次 (< 7d); II 级: 1 天内经常咳嗽, 但痰量较少, 胸痛 3~5 次/d, 可因气候变化而加重, 一般步行时呼吸困难, 气候变化时常加重, 月感冒 ≥ 2 次, 无感染发热; III 级: 1 d 内频咳严重, 有时影响睡眠, 痰量较多, 1 d 内胸痛 > 5 次以上, 静坐时呼吸困难, 不能劳动, 月感冒 ≥ 3 次, 持续时间 > 7d, 并时常伴有头痛、发热、感染等症状。

1.2.2 X 线胸片判定 分别于服药前、中、后按国家《尘肺病诊断标准》要求 (125kV, 0.04~0.1s, 200mA) 摄高千伏胸片。(1) 好转: 小阴影在同一个肺区或 1 个以上肺区内, 分布范围减少不足 1/3 面积; (2) 稳定: 治疗前后胸片无可视改变; (3) 进

展: 小阴影在同一个肺区或 1 个以上肺区内增加 1/3 面积。

1.2.3 实验室检查 测定服药前后血清铜蓝蛋白、超氧化物歧化酶 (SOD) 及 IgG。

1.3 治疗方法

丸剂 (血竭、黄芪、黄精、金银花、麻黄、杏仁、半夏、地龙、鱼腥草等 20 余种中药制成), 采用双盲法, 每日 3 次, 第 1 次连服 1 个月, 停 1 周后再改为连服 15 d, 停 3 d, 6 个月为 1 个疗程, 共 5 个疗程。

2 结果

30 名矽肺患者经过 3 年半的中药治疗, X 线胸片表现服药前后无可视性变化。自觉症状及相关的实验室检查均有不同程度的改变。见表 1、2。

表 1 服药前后患者自觉症状变化情况

观察项目	服药前				服药后			
	0	I	II	III	0	I	II	III
咳嗽	15	11	4	12	10	8		
咯痰	18	12		21	9			
胸痛	9	12	9	10	10			
呼吸困难	8	16	6	8	14	8		
感冒次数	9	6	15	11	9	7	3	

表 2 服药前后血清铜蓝蛋白、血清 SOD、IgG 测定 ($\bar{x} \pm s$)

时间	铜蓝蛋白 (U/L)	TSOD (NU/ml)	MnSOD (NU/ml)	IgG (g/L)
服药前	39.84 ± 5.64	116.70 ± 16.30	46.14 ± 14.17	14.90 ± 1.13
服药后	29.60 ± 8.4*	122.50 ± 18.7*	56.35 ± 12.7*	16.70 ± 2.37*

*与服药前比较 $P < 0.01$

3 讨论

本次应用的中药具有活血化瘀、软坚散结、补肺益肾、宣肺平喘、扶正固本之功效, 并具有提高机体自身免疫力, 抗炎、抗病毒, 改善微循环及促进肺通气功能的作用, 保护肺泡巨噬细胞和抑制肺组织的纤维化进程, 泻毒, 祛瘀软坚, 减轻肺组织的损伤。通过长年治疗, 患者的自觉症状明显改善, 月感冒次数减少。血清铜蓝蛋白下降, IgG 上升。说明通过应用纯中药治疗矽肺, 可以起到提高矽肺患者的生活质量, 缓解、改善和控制矽肺发展进程的作用, 且毒副作用较小。

收稿日期: 2002-06-17; 修回日期: 2002-09-18

作者简介: 杨洋 (1960-), 男, 河南开封人, 主治医师, 从事职业病的 X 线诊断工作。