

病程,减轻疾病严重度,减少反复发作次数,也可作为急性感染时抗菌药物的辅助治疗,提高抗菌药物的疗效。单独使用时匹多莫德可用于治疗反复发作的上下呼吸道感染(咽炎、支气管炎、气管炎、扁桃体炎、鼻炎、鼻窦炎、中耳炎等)、泌尿系统感染、妇科感染、性病、血液病、恶性肿瘤患者的感染及预防感染、外科难治性感染、烧伤科感染等。

#### 4.5 剂量及用法

成人急性期用药,开始每次 0.8g,2 次/d,随后减为每次 0.8g,1 次/d。预防期用药每次 0.8g,1 次/d。儿童减半。

#### 4.6 不良反应及注意

匹多莫德安全性高,成人及儿童均适用。少见的不良反应有头痛、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、皮疹等,一般无需停药。

对本品过敏者和妊娠 3 个月内妇女禁用。因食物会影响本品吸收,故本品应在餐前或餐后 2h 左右服用。

#### 参考文献

- [1] 张象麟主编. 药物临床信息参考. 第 1 卷, 国家药品监督管理局药品审评中心, 2003, 128
- [2] 何庆, 徐大华, 秦莉等. 氨苄青霉素 / 丙磺舒胶囊的临床疗效与安全性研究. 华西医学, 1999, 14(3): 285~287.
- [3] 常明向, 姚垂宇, 刘小平等. 黄连联用 TMP 抗菌作用的实验研究. 中国中药杂志, 1994, 19(12): 748~750.
- [4] 聂中越, 程淑娟. 克拉维酸钾阿莫西林干混悬剂治疗细菌感染性疾病的临床观察. 广东药学, 2002, 12(4): 37~39.
- [5] Manncke K, Springsklee M, Heizmann WR, et al. Sulbactam in Combination With Mezlocillin, Piperacillin or Cefotaxime: clinical And Bacteriological Findings In the Treatment of Serious Bacterial Infections. Int J Antimicrob Agents, 1996(Suppl): 547~554
- [6] Marisa BM, Eneida SB, Stephen A, et al. Comparative in vitro antimicrobial susceptibilities of nosocomial isolates of acinetobacter baumannii and synergistic activities of nine antimicrobial combinations. Antimicrobial Agents and Chemotherapy, 1997, 41(5):

881~885.

- [7] Jimenez MME, Pachon J, Becerril B, et al. Treatment of multidrug-resistant acinetobacter baumannii meningitis with ampicillin/sulbactam. Clin Infect Dis, 1997, 24(5): 932~935.
- [8] 李家泰, 张烨, 吕媛等. 头孢哌酮 / 舒巴坦钠与头孢噻肟随机对照及开放治疗细菌性感染 182 例临床评价. 中国抗生素杂志, 1999, 24(6): 432~437.
- [9] 刘德梦, 胡文芝. 哌拉西林 - 三唑巴坦与替卡西林 - 克拉维酸随机对照临床评价. 天津医药, 2002, 30(6): 371~372.
- [10] Joshi M, Bernstein J, Solomkin J, et al. Piperacillin-tazobactam plus tobramycin versus ceftazidime plus tobramycin for the treatment of patients with nosocomial lower respiratory tract infections. J Antimicrob Chemother, 1999, 43: 389~397.
- [11] Alvarez LF, Insausti OJ, Jorda MR, et al. Efficacy and tolerability of piperacillin-tazobactam versus ceftazidime in association with amikacin for treating nosocomial pneumonia in intensive care patients: a prospective randomized multicenter trial. Intensive Care Med. 2001, 27(3): 349~502.
- [12] Coppi G, Mailland F. Immunopharmacological studies on PGT/1A, a new immunostimulating drug. Pharmacol Res, 1990, 22(Suppl 2): 126~129.
- [13] Migliorati G, Nicoletti I, Riccadi C. Immunomodulating activity of pidotimod. Arznei M Forsch/Drug Res, 1994, 12: 1421~1424.
- [14] Benetti GP, Fugazza L, Stramba BM, et al. Ex vivo evaluation of pidotimod activity on cell-mediated immunity. Arznei M Forsch/Drug Res, 1994, 12: 1476~1479.
- [15] Pugliese A, Biglino A, Uslenghi C, et al. Evaluation of the effect of pidotimod on the immune system. Int J Immunother, 1992, 8(4): 212~216.
- [16] Vargas C, Espinosa M, Bolanos A, et al. Pidotimod in recurring respiratory infection in children with allergic rhinitis, asthma, or both conditions. Rev. Alerg. Mex, 2002, 49(2): 27~32
- [17] La Mantia L, Grillo C, Mattina T, et al. Prophylaxis with the novel immunomodulator pidotimod reduces the frequency and severity of upper respiratory tract infections in children with Down's syndrome. J Chemother, 1999 11(2): 126~130.
- [18] Di Renzo M, Pasqui AL, Bruni F, et al. The in vitro effect of Pidotimod on some immune functions in cancer patients. Immunopharmacol Immunotoxicol. 1997, 19(1): 37~51.
- [19] Pozzi, E, Dolcetti A, Orlandi O, et al. Pidotimod in the treatment of patients affected by bacterial exacerbations of chronic bronchitis. Arzneimittelforschung, 1994, 44(12A): 1495~1498.

## SARS 治疗中激素副作用的中医治疗

李海聪 赵东 陈晓光 段军 赵天豫 全小林 (中日友好医院 北京 100029)

中图分类号: R977.1; R969.3

文献标识码: B

文章编号: 1672-3384(2003)-03-0039-04

治疗 SARS 过程中, 应用激素是治疗 SARS 的一个重要措施, 激素可缓解由 SARS 引起的多种器官功能的损害、减轻或消除肺纤维化、退烧、减轻炎性反应和毒血症反应等。治疗 SARS 最常用的激素是甲泼尼龙、氢化可的松等。但由于激素用量过大和时间过长, 致使发生严重的副反应, 使撤减激素造成困难, 同时

又使病情复杂化, 病程缠绵, 出现并发症。治疗 SARS 过程中, 由于应用激素而引起的最常见的并发症有: 精神症状、消化道出血、高血压、类固醇糖尿病、骨质疏松、免疫功能低下、痤疮等。治疗或消除激素副作用也是目前治疗 SARS 过程中需要关注的问题。

在以往的临床工作中, 中医药治疗由激素而引

起的副作用的疗效是确切的。中医认为激素属于一种温热药,其临床上的副反应或并发症,所表现出的病理机制多属阴虚阳亢内热,或湿热内阻,病程缠绵,或痰、瘀、热三者互结等情况。在 SARS 防治过程中,由于 SARS 疫毒之邪炽盛,常与由激素所致的阴虚阳亢、湿热、痰瘀的病理机制交织在一起,使病情变得更为复杂难解,使中医治疗增加难度。

激素副作用的临床表现及中医药治疗

## 1 上消化道出血

### 1.1 临床表现

SARS 患者,诊疗过程中应用激素而出现上消化道出血,黑便或柏油样便。如出血量少则大便干或条状,如出血量大者则大便呈糊状黑便,或呈暗红色,或呕血等。患者出血前可能有胃痛,反酸,胃中烧灼感,出血后上述症状消失。患者可能还伴有头晕目眩,心慌心跳,胸闷气短等,唇甲淡白,面色苍白,舌淡,脉细数。便常规潜血阳性(++ ~ ++++)

### 1.2 中医病机

热毒内盛,迫血妄行,血液离经致气血亏虚。

### 1.3 治疗原则

1.3.1 急性出血阶段属热毒内盛,迫血妄行,宜清热解毒,凉血止血。

1.3.2 止血后属气血亏虚,治宜益气补血。

### 1.4 方药

1.4.1 急性出血阶段:三七粉 3g、白芨粉 10g、生大黄粉 10g、阿胶 10g(烔化),以上四药温水调成糊状口服用,每日 2 次,每次 1 剂。方中以生大黄泄热解毒凉血止血,以三七、白芨加强活血止血之功效,阿胶为养阴止血。诸药合用共奏清热解毒,凉血止血之功。

1.4.2 气虚血亏(止血后):归脾汤或十全大补丸加减。党参 15g、白术 15g、生黄芪 15g、当归 15g、茯苓 15g、远志 10g、酸枣仁 15g、木香 10g、龙眼肉 10g、生姜 10g、大枣 5 枚、首乌 10g、鸡血藤 30g。

方中以党参、白术、生黄芪、茯苓健脾益气,脾胃健运则运化功能正常而气血自生,以当归、首乌、鸡血藤活血补血,以远志、酸枣仁养血安神,诸药合用以达到补益气血之目的。

加减法:气血亏虚,以气虚明显,如气短气促,神疲乏力,动则气喘加重者,可去党参,加西洋参 10g(另煎兑入),加重黄芪用量 30g 以大补元气。如以血虚为主,如有头晕、耳鸣、目眩、心悸、面色苍白、唇甲淡白者,可加熟地、阿胶、桑椹、山萸肉以养阴补血。

### 1.5 静脉给药

1.5.1 生脉注射液 30mL 加入 5% 葡萄糖 250mL

中,静脉点滴,每天 1 次。

1.5.2 黄芪注射液 30mL 加入 5% 葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

1.5.3 如患者疫毒之邪未清可加用清开灵注射液 30mL 加入 5% 葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。如有糖尿病患者,以上葡萄糖液体改为生理盐水。

### 1.6 中成药

1.6.1 急性出血期可用云南白药温开水冲服,荷叶丸口服。

1.6.2 气血亏虚(止血后)可用人参归脾丸、补中益气丸、十全大补丸、阿胶养血口服液、百令胶囊、乌鸡白凤丸等。

## 2 精神症状

### 2.1 临床表现

SARS 患者治疗过程中应用激素而出现心神不宁、烦躁不安、甚至躁动发狂、打骂摔物,或者幻视、幻听、夜不能寐,大便干结、舌红、苔黄厚腻、脉滑数。

### 2.2 中医病机

疫毒内蕴与痰火内结,上蒙清窍,致神志昏蒙。

### 2.3 治疗原则

清热解毒,除痰降火开窍。

### 2.4 方药

柴芩温胆汤加减。柴胡 15g、黄芩 10g、龙胆草 10g、清半夏 10g、青皮 10g、胆南星 12g、石菖蒲 15g、远志 10g、珍珠母 15g、生大黄 10g、竹茹 10g、生地 15g、煅龙、牡各 30g、枳实 10g、全瓜蒌 15g、生甘草 10g、生礞石 30g。

方中以柴胡、黄芩、龙胆草清热解毒,一方面以清除疫毒之邪,另一方面又有清热降火之意;以生礞石、清半夏、青皮、胆南星、竹茹、全瓜蒌清化痰热;以石菖蒲、远志、珍珠母、煅龙、牡镇静安神开窍;以生大黄、生地通腑泄热。全方具有清热解毒、除痰降火开窍之功效。

加减法:如患者以睡眠障碍为主可于方中加酸枣仁 30g、琥珀粉 3g(冲服)、浮小麦 30g 以加强安神和改善睡眠。如患者舌质暗,唇甲紫绀,说明有瘀血阻滞,宜于方中加川芎、桃仁、红花、三棱、莪术等以加强活血化瘀之功效。

### 2.5 静脉给药

2.5.1 醒脑静 20mL 加入 5% 葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次,或以清开灵 20mL 加入 5% 葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

2.5.2 复方丹参注射液 30mL 加入 5% 葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。如患者为糖尿病

者,以上葡萄糖液体可改为生理盐水。

## 2.6 中成药

根据治疗原则,可选用牛黄清心丸、礞石滚痰丸、安脑丸、活血通脉胶囊、丹七片、大黄蜚虫丸等。

## 3 高血压

### 3.1 临床表现

SARS 患者诊疗过程中应用激素后出现头晕头痛、目眩、烦躁易怒、或有胸闷、憋气、心悸、面色潮红、双目红赤、失眠多梦、大便干结、口苦咽干、尿黄、质红少苔、脉细数弦。患者血压持续  $\geq 140/90\text{mmHg}$ 。

### 3.2 中医病机

疫毒热邪内蕴,损伤肝肾之阴,致使阴虚阳亢。

### 3.3 治疗原则

滋阴潜阳、清除邪热。

### 3.4 方药

羚羊钩藤汤合大补阴丸加减。羚羊角粉 0.5g (冲服),钩藤 15g、桑叶 12g、川贝 10g、生地 15g、菊花 15g、茯神 15g、白芍 15g、生甘草 6g、知母 10g、黄柏 10g、熟地 15g、龟板 30g、鳖甲 15g、熟军 10g。

方中以羚羊角、钩藤、龟板以平肝潜阳;以桑叶、生地、菊花、茯神、白芍清肝、柔肝、安神;以熟地、龟板、鳖甲滋补亏损之肝肾之阴,使阴阳平衡,使上亢之阳气得以抑制;以知母、黄柏、熟军通腑泄热,同时清泄疫毒之邪。诸药合用具有滋阴潜阳,清除邪热之功效。

加减法:若目赤、口苦、咽干明显者可加龙胆草以清泄肝之湿热;若患者失眠多梦可于方中加入酸枣仁、琥珀粉、珍珠母等以镇静安神、改善睡眠;若舌苔黄腻者,说明痰热之邪未清可加全瓜蒌、竹茹等以清化痰热。

### 3.5 静脉给药

3.5.1 清开灵 20mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

3.5.2 醒脑静 20mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

3.5.3 香丹注射液 30mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

3.5.4 生脉注射液 30mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。如患者为糖尿病者,以上葡萄糖液体改为生理盐水,

### 3.6 中成药

根据治疗原则,本病可选用牛黄降压丸、牛黄清心丸、龙胆泻肝丸、天麻胶囊、六味地黄丸、知柏地黄丸、杞菊地黄丸、清开灵口服液、安脑丸等。

## 4 血糖升高

### 4.1 临床表现

在 SARS 患者诊疗过程中应用激素后出现多饮、多食、多尿、消谷善饥、口干口渴,甚或消瘦、或头晕目眩,或烦躁易怒、耳鸣、盗汗、神疲乏力、气短气促、动则气短加重、失眠、多梦、大便干、舌红少苔、脉弦细数。多次检测空腹血糖或餐后血糖均高于正常。

### 4.2 中医病机

SARS 疫毒之邪内结不清,损伤脏腑气阴,导致气阴两伤。

### 4.3 治疗原则

清热生津,补益气阴。

### 4.4 方药

知柏地黄丸合生脉饮加减。知母 12g、黄柏 12g、熟地 20g、生地 20g、山萸肉 15g、淮山药 15g、茯苓 15g、泽泻 15g、丹皮 10g、太子参 20g、生黄芪 15g、麦冬 15g、五味子 10g、山栀子 10g、天花粉 30g。

方中以熟地、山萸肉、淮山药、麦冬滋补肝肾以补益阴精;以生地、天花粉以养阴生津;以知母、黄柏、生地、丹皮清热凉血、山栀子清三焦内热,以清除疫毒余邪;以太子参、生黄芪、五味子、茯苓修补受损之气。全方可得清热生津、补益气阴之功。

加减法:如患者口干口渴明显,说明内热炽盛伤津,可加生石膏以清泄里热;舌暗红者,说明有瘀热内结,可加丹参、川芎、桃仁、红花以凉血活血;如气短气促、动则气短加重,神疲乏力者可去太子参,加西洋参以补益气阴;大便干结者,加生大黄清泄内热,以固护阴津。

### 4.5 静脉给药

4.5.1 生脉注射液 30mL 加入生理盐水 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

4.5.2 参麦注射液 30mL 加入生理盐水 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

4.5.3 清开灵 30mL 加入生理盐水 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

4.5.4 香丹注射液 30mL 加入生理盐水 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

### 4.6 中成药

根据治疗原则,可用六味地黄丸、知柏地黄丸、杞菊地黄丸、消渴丸、玉泉丸、渴乐宁胶囊、金芪降糖片、参芍片、生脉饮口服液、牛黄清心丸、活血通脉胶囊、丹七片等。

## 5 骨质疏松

### 5.1 临床表现

本病主要是由于在治疗 SARS 过程中,较长时

间的大剂量的使用激素而引起的。老年人在激素治疗过程中更容易发生骨质疏松,主要表现为浑身酸痛,尤以骨头和关节疼痛明显,或腰腿酸痛,神疲乏力,气短,或有头晕眼花,舌淡红,苔白,脉沉细弱。X线检查提示骨皮质变薄和骨小梁减少、骨密度的检测有助于本病的诊断。

## 5.2 中医病机

肾主骨生髓通于脑,SARS 疫毒和激素共同的作用,导致肾脏功能损伤,肾气不足,最终导致骨质疏松。

## 5.3 治疗原则

补肾填精壮骨。

## 5.4 方药

右归饮加减。熟地 15g、淮山药 15g、山萸肉 15g、枸杞 10g、生甘草 10g、杜仲 10g、肉桂 3g、制附子 10g、鹿角胶 10g、菟丝子 10g、牛膝 40g、龟板 15g、补骨脂 10g、骨碎补 10g。

本方有阴中求阳,阳中求阴之意。方中以制附子、肉桂、鹿角胶温补肾阳;以熟地、淮山药、山萸肉、枸杞、鹿角胶、龟板等以填精补髓;以杜仲、菟丝子、牛膝、补骨脂、骨碎补补肾强筋壮骨。诸药合用具有补肾填精壮骨之功效。

加减法:若患者年迈体弱,气血亏虚明显者可加黄芪、太子参、当归、首乌、鸡血藤以补益气血,气血旺盛则肾精充盈而筋骨强壮;若患者舌质暗,说明有瘀血内阻,可于上方中加入丹参、川芎、苏木、桃仁、红花等药以活血化瘀,改善机体血液循环,而使气血荣筋壮骨。

## 5.5 静脉给药

5.5.1 黄芪注射液 30mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

5.5.2 生脉注射液 30mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

5.5.3 香丹注射液 30mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

5.5.4 血栓通 30mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。如果患者为糖尿病者,以上葡萄糖液体可改为生理盐水。

## 5.6 中成药

根据治疗原则,可选用六味地黄丸,金匱肾气丸,百令胶囊,人参归脾丸,壮腰健肾丸,龙牡壮骨冲剂,仙灵骨葆,强骨干胶囊,肾骨胶囊等。

## 6 免疫力低下

### 6.1 临床表现

激素具有免疫抑制的作用。在 SARS 治疗过程中,由于长时间大剂量的使用激素,致使患者免疫功

能低下,抗病能力下降,因此,经常容易合并其他的细菌感染,或结核的复发,或二重感染,或容易外感风寒而身体出现发热等,这都是免疫功能下降的表现。

### 6.2 中医病机

由于 SARS 疫毒和激素的共同作用,使机体气血阴阳受损,抵御外邪入侵能力低下。

### 6.3 治疗原则

补益气血,调和阴阳。

### 6.4 方药

八珍汤加减。生黄芪 15g、太子参 15g、白术 15g、茯苓 15g、生甘草 6g、当归 15g、川芎 18g、熟地 15g、赤芍 15g、肉桂 4g、麦冬 10g、五味子 10g、防风 10g。

方中以黄芪、太子参、白术、茯苓、五味子健脾益气;以当归、川芎、熟地、赤芍活血补血;以熟地、麦冬滋阴补肾,以肉桂温补肾阳;以黄芪、白术、防风益气固表、抵御外邪入侵。全方具有补益气血固表,调和阴阳之功效。

加减法:若患者易外感风寒、出汗、畏寒者,为营卫不和,方中可去肉桂和赤芍等,加桂枝、白芍以调和营卫;若患者气阴虚衰明显,可以上方中加入西洋参以加强补益气阴之力;若患者以阴血不足明显,可以上方中加阿胶以加强补血养阴之功效。

### 6.5 静脉给药

6.5.1 黄芪注射液 30mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

6.5.2 生脉注射液 30mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。

6.5.3 复方丹参注射液 30mL 加入 5%葡萄糖 250mL 中,静脉点滴,每天 1 次。以上若为糖尿病患者,葡萄糖液体可改为生理盐水。

### 6.6 中成药

根据治疗原则,可选用玉屏风颗粒剂,百令胶囊,六味地黄丸、人参归脾丸、补中益气丸、金匱肾气丸、生脉饮口服液、参芍片、丹七片等。

由北京药学会主办的北京地区药学会学术年会定于 2003 年 12 月上旬在京召开,届时将有 800 多名药学人员参会,各医药生产企业及医药经营企业如有参会意向,请向北京药学会索取相关资料。