

益气熄风化痰汤治疗脑血栓 42 例临床观察

涂春林

(江西省丰城市中医院 丰城 331100)

关键词:脑血栓;中西医结合疗法;益气熄风化痰汤;抗血小板凝聚药;神经保护剂

中图分类号:R 743.32

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2004)05- 0047-01

自拟益气熄风化痰汤为作者临床的经验组方,具有益气活血、熄风镇痉、滋补肝肾的功效。临床 5 年来用以早期治疗急性脑血栓疗效显著。现介绍如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 病例选择为我科 2000 年 1 月~2003 年 12 月住院病人,符合 1996 年全国第 4 届脑血管病学术会议修订的诊断标准,立即进行血液流变学测定,全部病例经头颅 CT 证实,回顾性排除了短暂性脑缺血。入选病例,按预先确定的随机数码表分组,治疗组 30 例,男 18 例,女 12 例;52~83 岁,平均 67.5 岁。对照组 12 例,男 8 例,女 4 例;年龄 54~85 岁,平均 68.5 岁。治疗组轻型 8 例,中型 12 例,重型 10 例;对照组轻型 3 例,中型 4 例,重型 5 例。

1.2 方法 2 组均调整血压、血糖、稀释血液、抗血小板凝聚、神经保护剂、缓解脑水肿、降低颅内压。治疗组在此基础上加用自拟益气熄风化痰汤。组方为黄芪、生地、当归、川芎、红花、赤芍、三七、钩藤、菊花、僵蚕、全蝎、石菖蒲、郁金等,并随症加减。水煎每日 1 剂,2 次分服,并 2 组均对症处理;15d 为 1 疗程。根据全国第四届脑血管病学术会议修订的脑血栓临床神经功能缺损评分标准,对病人治疗后神经功能缺损积分进行评定,同时复查血液流变学变化。

2 结果

2.1 2 组神经功能缺损评分减少分数(MD-SND)积分比较 1 个疗程后 2 组 MD-SND 均增加,治疗组治疗前 (22.03±8.4),治疗后 (9.87±10.8),治疗组积分均比对照组明显下降;对照组分别 (22.18±8.9)、(16.43±12.1),但治疗组比对照组降低明显;2 组治疗后的平均积分相差 (7.68±1.20) 分,2 组间比较有统计学意义 ($P<0.01$)。

2.2 服药前后血液流变学测定结果表明全血粘度、血浆粘

度、聚积指数、红细胞电泳均有统计学意义。

3 讨论

急性脑血栓为危急疾病,严重危及病人的生命和致残,影响人民的健康,而早期治疗疗效明显,能减少病死率和致残率。自拟益气熄风化痰汤以益气、行气活血、熄风为主要治则。中药活血化瘀类药物能解除血液的粘、浓、聚、凝状态。如黄芪有抑制黄嘌呤氧化酶活性,清除自由基以及提高超氧化物歧化酶和过氧化酶活力等作用,有利于减轻脑血管性损害。当归、赤芍、三七、红花具有扩张脑动脉,增加其血流量,降低脑组织耗氧量,减少乳酸的产生,有利于脑细胞的生化代谢,为脑细胞正常功能保证了物质基础。本研究在西医治疗的基础上早期合用益气、行气活血、熄风的药物以提高疗效,促使动脉粥样硬化斑块稳定,防止脑血栓再形成,预防再梗塞。脑血栓的早期治疗以促使被阻血流再通供血为主要目的。西药调整血压、血糖、稀释血液、抗血小板凝聚、神经保护剂、缓解脑水肿、降低颅内压,对脑血栓有较好疗效,结合中医治疗疗效更显著。中医学认为脑血栓属于本虚标实之证。标为风火相煽,痰湿壅盛,气血郁阻。本方组方有益气、行气活血、熄风功效,其中黄芪益气,生地滋养肝肾,三七、川芎、赤芍、当归活血化瘀,川芎、郁金行气活血,菊花、钩藤、全蝎、僵蚕、石菖蒲有柔肝熄风功效。

临床实践证明早期中西医结合治疗脑血栓能降低致残率,能最大限度的挽救脑细胞,使缺血脑细胞尽快供血。而溶栓治疗(尿激酶、t-Pa)因治疗时间窗(8h 内)、设备、病人就诊时间、较严格的监测手段对基层医院比较难。利用中西医结合治疗,其治疗时间窗较宽,24~48h 均可采用本法,以时间越早疗效越好。

(收稿日期: 2004 -03 -18)

治疗功能性消化不良 80 例疗效观察

王天明 张洪稳

(山东省济宁医学院附属金乡医院 金乡 272200)

关键词:六味安消胶囊;功能性消化不良

中图分类号:R 256.3

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2004)05-0047-01

我院在 2000 年 10 月~2002 年 10 月期间,对功能性消化不良,特别是伴有便秘结的患者采用随机分组方法治疗、观察六味安消胶囊的临床疗效,现将结果报道如下:

1 临床资料

观察病例共 160 例均为我院住院患者,均有胃痛、腹胀、消化不良、便秘临床症状,持续存在 4 周以上。经纤维内窥镜检查排除溃疡、肿瘤、糜烂等器质性病变。随机分为 2 组:治

疗组 80 例,男 40 例,女 40 例;年龄 20~75 岁,平均 41 岁;病程 6 个月~18 年,平均 2.8 年。对照组 80 例,男 41 例,女 39 例;年龄 17~74 岁,平均 40.5 岁;病程 6 个月~16 年,平均 2.7 年。2 组临床资料比较,差异无显著意义,具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 给予六味安消胶囊(由土木香、大黄、山柰、煅寒水石、诃子、碱花组成)治疗,每天 3 次,每次 2g 口服。