

数据集进行 Logistic 逐步回归分析^[7]。

2 结果

2.1 用药频率表 在 166 份医案中，共用中药 90 种。其中次数最多者为赤芍，共 162 次，频率为

97.59%；柴胡、白芍应用次数亦较多，分别为 161 次、160 次，占用药频率的 96.99%、96.39%；次数最少者为怀牛膝、桃仁 2 味药，仅用 3 次，频率均为 1.81%。见表 1。

表 1 用药频率表

药物	次数(次)	频率(%)	药物	次数(次)	频率(%)	药物	次数(次)	频率(%)
赤芍	162	97.59	当归	39	23.49	骨碎补	9	5.42
柴胡	161	96.99	地骨皮	35	21.08	丹参	9	5.42
白芍	160	96.39	薏苡仁	34	20.48	竹茹	8	4.82
茯苓	159	95.78	桑寄生	34	20.48	藿香	8	4.82
甘草	154	92.77	熟地	33	19.88	三七	8	4.82
丹皮	151	90.96	浙贝	31	18.67	泽兰	8	4.82
夏枯草	150	90.36	厚朴	29	17.47	枳壳	8	4.82
枸杞	142	85.54	鸡内金	26	15.66	苍术	7	4.22
五味子	118	71.08	百合	26	15.66	桑白皮	7	4.22
麦冬	117	70.48	茵陈	25	15.06	木蝴蝶	7	4.22
黄芪	112	67.47	紫石英	19	11.45	虎杖	6	3.61
菊花	110	66.27	干姜	19	11.45	海螵蛸	6	3.61
山药	108	65.06	黄柏	19	11.45	苏叶	6	3.61
山茱萸	104	62.65	木香	18	10.84	菟丝子	6	3.61
连翘	99	59.64	砂仁	14	8.43	远志	6	3.61
香附	97	58.43	知母	14	8.43	合欢皮	6	3.61
白术	88	53.01	黄芩	14	8.43	山楂	5	3.01
郁金	87	52.41	生地	13	7.83	蒲公英	5	3.01
栀子	84	50.60	女贞子	12	7.23	莪术	5	3.01
川芎	77	46.39	红花	11	6.63	肉桂	4	2.41
牡蛎	74	44.58	金银花	11	6.63	龙胆	4	2.41
龙骨	74	44.58	桂枝	11	6.63	苏子	4	2.41
陈皮	66	39.76	杜仲	10	6.02	葛根	4	2.41
玄参	64	38.55	珍珠母	10	6.02	地榆	4	2.41
党参	64	38.55	青蒿	10	6.02	木瓜	4	2.41
半夏	63	37.95	牛蒡子	10	6.02	磁石	4	2.41
益母草	62	37.35	防风	10	6.02	山慈菇	4	2.41
泽泻	47	28.31	巴戟天	9	5.42	车前子	4	2.41
川牛膝	46	27.71	三棱	9	5.42	怀牛膝	3	1.81
酸枣仁	43	25.90	枳实	9	5.42	桃仁	3	1.81

2.2 Logistic 回归分析结果 经 Likelihood Ratio、Score 及 Wald 检验，P 值均<0.00 1，模型成立^[8]；截矩及柴胡、甘草、丹皮、夏枯草、枸杞、五味子、连翘、川芎、玄参、半夏、泽泻、川牛膝、百合偏回归系数的假设检验具有统计学意义（P<0.01 或 P<0.05）；Percent Concordant=98.7%；Logistic 回归方程（括号内的数字为 P 值部分）为：Logit（P）=4.437 5（<0.000 1）+0.992 4 柴胡（0.013 0）-0.179 4 甘草（0.013 6）-0.185 9 丹皮（0.006 0）+0.163 6 夏枯草（<0.000 1）-0.263 1 枸杞（0.039 9）-0.104 1 五味子（0.038 4）-0.436 1 连翘（0.001 8）-0.245 4 川芎（0.008 4）+0.087 1 玄参（0.014 2）+0.083 4 半夏（0.005 0）-0.283 3 泽泻（0.009 9）-0.078 7 川牛膝（0.006 1）+0.066 9 百合（0.018 5）-0.1018。

3 讨论

从用药频率表可知，在 166 份甲亢医案中，共用中药 90 种，其中赤芍、柴胡、白芍、茯苓、甘草、丹皮、夏枯草、枸杞、五味子、麦冬、黄芪、菊花、山药、山茱萸、连翘、香附、白术、郁金、栀子等药的应用较多，用药频率均大于 50%，这表明徐教授在治疗甲亢时善用上述中药，甲亢病机复杂，涉及各方面，症状多样，

徐教授以调肝理气、清热活血为主要治法，随证灵活加减^[9]。

在 Logistic 回归分析结果中有意义的药物共 13 味：柴胡、甘草、丹皮、夏枯草、枸杞、五味子、连翘、川芎、玄参、半夏、泽泻、川牛膝、百合。这些中药在甲亢的治疗用药中的特异性较强。按照 Logistic 回归分析的结果可分为 5 大类：第 1 类包括柴胡、夏枯草 2 种药；第 2 类包括丹皮、川芎、川牛膝 3 种药；第 3 类包括玄参、百合、连翘、甘草 4 种药；第 4 种包括半夏、泽泻 2 种药；第 5 种包括枸杞、五味子 2 种药。第 1 类柴胡、夏枯草疏肝、清肝，肝为风木之脏，主疏泄，性喜条达恶抑郁，肝气升发^[10]，甲亢患者多性情急躁易怒，肝郁气滞，郁久化火，其中柴胡性苦、辛，微寒，辛行苦泄，性善条达肝气，疏肝解郁；夏枯草苦、寒，主入肝经，善泻肝火^[11]，二者合用既疏肝又清肝，符合肝性，治以为要。第 2 类丹皮、川芎、川牛膝活血化瘀，兼以凉血，甲亢患者多肝气郁滞，气滞而血瘀，同时甲亢日久，耗伤气血，煎熬津液，气虚无力推动血行，亦出现气虚血瘀，瘀血日久化热，故需兼以凉血，丹皮、川芎、川牛膝均具有较强的活血化瘀之力，主治血瘀诸症，其中丹皮性味苦辛寒，活血化

参考文献

[1]赵帅,韩越,黄程程,等.徐云生辨治消渴目病经验[J].山西中医,2016,32(6):4-5

[2]倪琳琳,徐云生.徐云生教授在治疗早期糖尿病中的辨治经验[J].光明中医,2015,30(8):1639-1640

[3]王振源,徐云生.徐云生教授治疗糖尿病足经验[J].实用中西医结合临床,2016,16(6):59-60

[4]陈守强,郝鑫,田林林.名老中医治疗血瘀型心力衰竭用药规律的 Logistic 回归分析[J].光明中医,2013,28(8):1537-1538

[5]张钊,陈守强,张梦贺.丁书文治疗冠心病用药规律的回归性分析[J].世界中西医结合杂志,2013,8(5):440-442

[6]冯博,徐云生.徐云生从脾虚论治单纯型肥胖经验[J].河北中医,2014,36(5):646-648

[7]毕文霞,陈守强,徐亮,等.名老中医治疗血瘀型冠心病用药规律的计算机辅助分析 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2014,12(9):1069-1071

[8]周保安,冯玉林,吴成.2 型糖尿病的补益药证治用药规律及 logistic 多元回归分析[J].实用糖尿病杂志,2015,23(3):30-32

[9]谷雨明,徐云生.徐云生诊治糖尿病性便秘经验浅析[J].江苏中医药,2017,49(2):25-26

[10]王维广,王莉媛,李成卫,等.陈士铎的肝脏象理论框架分析[J].世界中医药,2015,10(11):1672-1674

[11]窦景云,于俊生.夏枯草药理作用及临床应用研究进展[J].现代医药卫生,2013,29(7):1039-1041

[12]张晓琳,徐金娣,朱玲英,等.中药川芎研究新进展[J].中药材,2012,35(10):1706-1711

[13]柳春,梁永林,李四海.类风湿关节炎湿热痹阻证的用药规律及其 Logistic 回归模型[J].中医研究,2014,27(1):68-71

[14]徐云生.程益春健脾八法治疗糖尿病[J].山东中医药大学学报,1998,22(2):135-136

(收稿日期: 2017-07-24)

针刺通里穴治疗运动性失语的临床疗效观察

王儒蒙¹ 焦杨^{2#}

(1 湖北中医药大学 2015 级硕士研究生 武汉 430065;2 湖北省中医院 武汉 430061)

摘要:目的:观察针刺通里穴在治疗运动性失语中的临床疗效。方法:将符合标准的 60 例运动性失语患者随机分成两组。治疗组 30 例采用针刺通里穴加上常规穴位治疗;对照组 30 例采用单纯针刺常规穴位治疗;两组同时给予基础治疗,治疗 2 个疗程后进行疗效比较。结果:(1)利用《汉语失语成套检测(ABC)》中的评分标准,治疗组在自发谈话、复述、命名、理解能力方面评分优于对照组,且差异有统计学意义($P<0.05$);(2)治疗组和对照组的总有效率分别为 93.33%和 73.33%,治疗组疗效明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:针刺通里穴在治疗运动性失语中有较好的疗效,值得在临床上应用推广。

关键词:运动性失语;通里穴;针灸疗法

中图分类号:R246.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.083

运动性失语又称表达性失语、Broca 失语,病变累及优势大脑半球额叶的运动性语言中枢区(Broca 区),表现为能听懂他人的语言,自己不能说话,但单字发音正常。脑卒中是运动性失语最常见的病因,近年来发病率有逐年增高的趋势。本研究通过采用针刺通里穴及常规穴位治疗脑卒中后的运动性失

语,探讨其临床疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 10 月~2016 年 10 月在湖北省中医院针灸科住院治疗的 60 例脑卒中运动性失语患者。患者按照入院先后顺序进行编号,采用计算机随机分成治疗组和对照组两组,每组 30

通讯作者:焦杨, E-mail: jyws001@163.com