

病情及预后的参考指标。

缺血性中风在祖国医学中大致属于风中经络的范畴。中经络者由于血脉运行不畅,阻塞经络而致肌肤不仁、半身不遂,故脑血栓形成亦属“血瘀症”^(6,7)。清代名医王清任认为中风属于“气虚血瘀”,创用以补气为主,活血化瘀为辅的“补阳还五汤”来治疗本病,并沿用至今。国内不少文献报道本方剂治疗脑血管意外及其后遗症,其有效率为85~100%^(7,8),但对其治疗机理、西医诊断适应证、所用药物的合理用量、疗程以及与其它药物治疗的对照研究,尚未见有详细的报告。原方黄芪重用至120克,活血化瘀药药量不大,在3~4.5克之间。因我们观察到本病急性期有明显的血液流变学异常,即“血瘀”状态,所以将各味活血化瘀药物剂量加大至9克,黄芪用60克,后者与活血化瘀、通络药物地龙合用有良好的协同作用。本方的疗效机理可能是:改善血液流变异常,改善微循环;增强机体免疫力及心血管功能,并有一定的强壮作用。我们对西医诊

断为脑血栓形成的患者,于急性期即采用本方治疗,结果表明临床疗效及血液流变学的改善均不逊于对照组,且在治疗后2个月时,显效率显著高于对照组($P<0.05$)。我们尚对本方的合理疗程进行研究,观察到多数患者服药后3周即可见到疗效,若此时不见进步,则可放弃服用。服药2月后,不论继续服药与否,疗效均无显著差异,因此认为以服药60剂较合宜。由于“补阳还五汤”疗效可靠,应用方便,无副作用,值得临床上推广使用。

参 考 文 献

- (1) 俞国瑞:血流变学在临床上的应用。内部资料,1979。
- (2) 吕传真等:中华神经精神科杂志(12):34,1979。
- (3) 上海第一医学院生物物理教研组:从现代血液流变学探讨祖国医学的“活血化瘀”原理和“血瘀”理论。内部资料,1977。
- (4) 高素莹等:缺血性脑血管病与血液凝血系统。内部资料,1979。
- (5) Thomas DJ: Progress in Stroke Research I 1979。
- (6) 金文华:哈尔滨中医杂志(9):21,1958。
- (7) 庄传芳:山东医药(4):14,1979。
- (8) 余桂清:中华神经精神科杂志(2):46,1978。

补中益气汤加减治疗难治性臀部疮疖1例

上海中医学院附属岳阳医院 王 华 明

我院老中医周光英运用补中益气汤合贞元饮治愈臀部疮疖1例,效果明显,兹介绍于下,供同道参考。

病历摘要:张××,男,26岁,工人,门诊号11-050909,初诊日期:1982年3月14日。左臀部患疮疖2年余。臀部疮疖此起彼伏,缠绵不已,小如绿豆,大如核桃,色红溃破,脓水溢出。曾先后在多处医院外科就诊,长期服用各种抗菌素和维生素C等治疗,以及用红外线照射理疗,口服清热解毒中药及多种中成药概未见效。因疮疖糜烂,疼痛难忍,仅有四分之一的臀部可着坐,患者十分痛苦。尿检3次,尿糖均为阴性。大便日行2次,胃纳欠佳,体重有所减轻,舌苔薄腻,脉弦。治拟温中益气健脾,祛风除湿,予补中益气汤加减。处方:黄芪、焦白术、柴胡、炙甘草、当归、生地、熟地、防风、桂枝、荆芥、枳壳、吴茱萸各9克,党参15克,川芎、升麻各3克。每日1剂,水煎服。

二诊(1982年3月21日):上方服7剂,臀部疮疖已收口,疼痛消失,舌苔转薄,脉弦。因其病已出,故继以补中益气,以资调理。处方:党参、黄芪、柴胡、生姜、炒苍术、生地、熟地各9克,大枣7枚,炙甘草、升麻各3克。服药7剂后,臀部疮疖完全治愈,后随访15个月未复发。

讨论与体会:周老认为本例臀部疮疖并非实火所致,而是脾虚生湿,湿郁化火所成。前医曾长期投以清热泻火之剂,不仅无功,反使脾胃之气受伐,导致脾虚更甚,病无所好。脾胃乃后天之本,化生水谷,运化水湿。若脾胃升降失司,则湿毒留恋不去。故治疗着重益气温中,调理脾胃,佐以祛风除湿。方中黄芪、党参、柴胡、炙甘草、当归、升麻、焦白术、吴茱萸益气温中,健脾和胃,荆芥、防风、川芎、桂枝祛风除湿,生地、熟地、枳壳养阴清热以制诸药之燥。药后7剂即收到显著效果。