

五、血液流变学及心功能改善情况

治疗前血液流变学六项指标高于正常值,经治疗后六项指标有不同程度降低,两者进行统计学处理,其结果除血浆粘度比外,其他五项均有显著性差异(表1)。应用超声心动图进行心功能测定,治疗前五项指标低于正常值,经治疗有不同程度提高(表2)。

六、讨论

本方立法为益气养阴,活血化瘀,复脉宁神。本病病位在心,临床表现虽有迟脉及脉结代之不同,然病机均为气虚血瘀。故方中用党参补气生血,健中气以资化源,黄精益气养阴,补而不滞;三七甘微苦温,为治体虚有瘀之良药;琥珀粉活血利水,宁心安神。四药相谐,共奏

表2 20例治疗前后心功能测定结果

检测项目	治疗前	治疗后
每分搏量(升)	6.30±0.30	7.40±0.50**
每搏量(毫升)	70.00±4.00	86.00±6.00**
射血分值	0.36±0.10	0.59±0.12**
射血指数	2.58±0.40	3.59±0.50**
小轴缩短率	27.30±5.20	40.40±7.20**

** 治疗前后比较 $P < 0.001$

益气活血化瘀,宁神通络之功。又加辛甘温之缬草,解郁通阳,畅利气机,与诸药相伍,自可令瘀祛络通,血气流畅,脉律复常。药虽五味,力专效宏,为益气化瘀之良剂。经临床治疗心律失常45例,效果良好。

小儿化脓性脑炎后失明伴斜视1例治验

河南省桐柏县卫生学校中医眼科 李孟章

王××,男,2岁,1985年4月18日初诊。其母代诉,1985年1月15日,因高热,抽风住某县医院,病危转某地区医院,诊断为“化脓性脑炎”。经住院治疗,高热退,抽风止,继之半身不遂,不会说话,双目失明,双眼球同向左侧偏斜,治疗二月余,效果不佳,于1985年4月18日请中医诊治。视其指纹,青紫透见风关,舌质红绛,苔少而干,全身颤动,不能坐,双眼球同向左侧偏斜约25度,瞳孔大小正常,眼前光照、放玩具均无反应(查眼底:视神经乳头色稍淡,余无特殊发现),闻及全身臭味异常,小便臭气尤甚,大便稍干,小便色黄,彻夜烦躁不能眠,脉弦细数。证属阴虚阳亢,肝风内动。拟黄连阿胶汤加味治疗。处方:黄连3克,阿胶5克(烔冲),白芍12克,黄芩5克,生地10克,麦冬10克,丹参10克,僵蚕5克,全蝎3克,鸡子黄一枚(冲),羚羊角粉0.5克(另煎,分二次连粉服)。水煎服,六剂。

4月25日(二诊),身颤动减轻,眼球偏斜好转约15度,大便软,小便清,睡眠安。用光照瞳孔时,可见用手去抓,继之放圆珠笔于患儿眼前,亦会用手去抓,但抓不准,继用上方加羌活15克,六剂。

5月2日(三诊),全身已不颤动,拉患儿手可在地上走两步,会叫妈妈,把圆珠笔放眼前半尺远能用手抓着,眼球转动较前灵活,偏斜好转,指纹色红润,舌质红、苔少而润,脉细数,守上方去羚羊角、黄连、黄芩,加石斛6克,生山药10克,枸杞子6克,连服22剂,至5月26日来诊,患儿会在地上自由玩耍,继服上方六剂,以资巩固疗效,随访至1986年8月30日患儿正常。

按:“化脓性脑炎”属温热病范畴,由于小儿患温热病后,热盛伤津,阴液耗损,肝风易动,热耗阴液,脉络凝滞,精不上荣,往往失明与斜视单独出现,二证并见者甚少。本证为小儿患温热病后(化脓性脑炎后遗症),失明斜视并见,其证不一,病机则同,实乃阴虚阳亢,肝风内动,耗液阻络,玄府精华不能上荣于目,用黄连阿胶汤育阴清热。增生地、麦冬加强养阴之效;佐丹参活血化瘀,开经络之壅塞;加羚羊角、僵蚕、全蝎,平肝熄风通络,获得效机;继加羌活、藜子不但能加强活血化瘀之效,而且能清肝明目,除血中之风;当热清风熄之时,去羚羊角、黄连、黄芩,加生山药、枸杞、石斛,益脾肾以生精养血明目。