

表 5 对血小板聚集与粘附功能的影响

分组		例数	血小板 粘附率(%)	血小板聚集形态		
				扩大	圆树	聚集数
治疗组	药前	20	33.12±3.89	20.93±3.39	79.13±3.37	46.79±6.83
	药后	20	26.86±3.46 *	16.89±4.81 *	68.49±3.45	37.49±5.98 *
对照组	药前	11	32.89±5.48	20.89±4.01	81.13±3.49	48.79±5.96
	药后	11	31.01±4.96	19.72±5.09	80.40±3.85	40.76±4.89

* 治疗前后自身比较 $P<0.05$

5 讨论

中医学认为老年中风恢复期及后遗症期本虚标实者居多。本虚以气虚为多,标实以血瘀为多,故治疗应以攻补兼施,扶正祛邪。本药以人参益气为君,地鳖虫、赤芍、紫丹参、鸡血藤等活血为臣,佐使怀牛膝、地龙等走四肢,通经活络,诸药合用君臣有续,佐使有节,共取益气活血,扶正祛邪之效。

本药对于中风主症和气虚证主要症状疗效明显,促进神经功能缺损恢复,明显优于对照组。总结中可以看出益气活血法之中药对血液流变学指标的影响都比较大。无论是体外血栓长度,还是全血粘度、血浆比粘度、血小板粘附、血小板聚集、血栓弹力图等方面的改善,治疗组与对照组相比有明显差异。

我们课题组研究中风后遗症经历了“七五”

和“八五”近 10 年时间,主要是针对老年缺血性中风。在观察中我们体会到血液流变学的变化,是中风恢复期及后遗症的主要客观指标。162 例病人血液流变学指标的改变充分说明了益气活血药物和血液流变学指标的密切相关性,而且将来也有进一步研究探讨的学术价值及其临床应用意义。

6 参考文献

- 1 卫生部药政局. 中药新药临床研究指导原则. 1993: 32.
- 2 巫君玉主编. 现代难治病中医诊疗学. 第一版, 北京: 中医古籍出版社, 1993: 404.
- 3 周文泉, 等. 延缓衰老中药的筛选规程和临床观察规范, 中西医结合杂志 1986;6: 684.
- 4 翁维良, 等编. 血液流变学研究方法及其应用. 第三版, 北京: 科学出版社, 1992: 221~227.

注: 本工作系国家中医药管理局“八五”攻关课题(项目号 922184)

泻心汤加味治疗结节性红斑 36 例

刘天骥* 王景芝* 杨 冰*

结节性红斑特点为红色皮下结节,从蚕豆到核桃大小不等,分布以小腿伸侧为主。本病 4~6 周可自愈,但也有长达数月者,且易反复发作。我们用《金匱要略》泻心汤加味治疗本病 36 例,临床疗效显著,小结如下。

1 临床资料: 本组 36 例,男 10 例,女 26 例。年龄 10~15 岁 3 例,16~30 岁 26 例,30 岁以上 7 例。病程最短 7 天,最长 1 年。反复发作 23 例,伴关节疼痛者 29 例。

2 治疗方法: 泻心汤加味基本方: 大黄(后下)、黄芩、黄连、黄柏各 10g,丹皮、赤芍各 15g。结节色红,触之有热感者加银花、玄参各 30g;结节暗红而坚硬者,基本方去黄柏、黄连,加三棱、莪术各 15g,皂刺、山甲各 10g;

伴畏寒发热、咽痛头痛者,加荆芥、蝉衣各 10g,牛蒡子 15g;关节酸痛者,加木瓜、醋元胡各 15g,独活 10g;下肢肿甚者,加防己、猪苓各 10g。另加引经药川牛膝 6g,发于前臂者加桑枝 10g。日 1 剂,水煎 2 次取汁 600ml,分 3 次温服。结节色红者敷金黄膏,日换药一次;结节色暗而坚硬者敷冲和膏加山甲粉,2~3 日换药一次。上药连用 1 周为一疗程,1~3 个疗程停药观察。治疗期间不配用其他药物,并忌食辛辣鱼腥等发物。

3 治疗结果: 痊愈(结节消失,停药 1 年未复发)21 例,其中治疗 1 个疗程痊愈 4 例,2 个疗程痊愈 6 例,3 个疗程痊愈 11 例;显效(结节消失,1 年内有复发)4 例;有效(结节消退 50%以上)8 例;无效(经治 2 个疗程,结节未消或消退不足 50%)3 例。总有效率 91.7%。

* 河南省驻马店地区中医院(463000)

收稿日期: 1996-08-29