

连续服用三个疗程,多次复查血压,一直稳定在160/110毫米汞柱,胆固醇250毫克%,甘油三酯110毫克%。

五、讨论

多年来,侯氏黑散用于临床的机会并不多见,用于降脂、降压的报道更少。仲景把此方列为《金匱》中风之首方,应用范围为“主治大风四肢烦重,心中恶寒不足者”。由于《金匱》中涉及此方者仅此一条,这在客观上局限了人们对该方的应用思路。笔者结合对此方的药物

作用分析,首先试用于原发性高血压病,收效良好,后又对其进行多年降脂、降压的双重临床观察,取得了既降压又降血脂的临床疗效。

方中菊花用量极大,是本方其他药物的数倍至十数倍。历来文献均载菊花能“平肝火,熄内风”,凡“内火内风震撼不息,而菊花能治之”,具有“抑木气之横逆”的独特功效,与其他十三味药物配合,共奏清热祛痰、化浊散湿、活血通痹及扶正之效。经多年临床应用,此方无毒副作用,并可制散装囊,服用方便。

中医治疗小儿脾虚湿重型发声嘶哑

北京市护国寺中医医院 李秀芹 金慧明 白 华 吕爽明

中国科学院声学研究所 齐士铃

1982~1996年,我们治疗小儿发声嘶哑脾虚湿重型患儿64例,并应用语图分析对比治疗前后声音嘶哑的改善情况,现介绍如下。

一、临床资料与方法

1. 一般资料:64例患儿中,男36例,女28例。年龄最小4岁,最大10岁。病程最短2个月,最长4年。

2. 症状与体征:本组患儿双侧声带均为苍白、水肿,前中1/3段边缘不齐呈类息肉样变状态。舌质红或淡红,舌中部苍白或白厚或腻。患儿就诊的主要症状均为不同程度的持续性发声嘶哑。面色皖白、无华。伴头重、困倦28例,纳差、偏食、喜过量冷饮32例,关节疼26例,腹痛、大便先干后稀21例,皮疹12例,反复上呼吸道感染28例。

3. 治疗方法:选三仁汤为主方,药用生苡仁、杏仁、白蔻仁、通草、滑石、竹叶、厚朴、半夏。加玉蝴蝶、桔梗、甘草、山豆根、牛蒡子以清咽利喉,宣肺,加忍冬藤通经络,茵陈、桑皮利湿消水肿。

二、治疗结果

1. 治疗结果:服3~9剂药后,痊愈(发声嘶哑、声带病变全部正常者)16例。显效(发声嘶哑,声带病变大部正常,偶有嘶哑,声带边缘留有极小水肿处者)44例。好转(发声嘶哑、声带病变均轻度改善者)4例。

2. 语图分析:患儿治疗前后,留下录音材料,

描绘语图象,应用美国KAY公司产T800型数字式语图仪,分别做宽带语图(分析滤波器带宽500HZ)和功率谱分析(分析滤波器带宽10HZ)。治疗前宽带语图上共振峰不明显,2000HZ以下连成一片,宽带语图上2000HZ以上又缺乏高次共振峰。反映声带有病变、振动方式有改变,缺少高次谐波成分。从功率图谱中可明显看到各谐波之间有噪声成分,反映声带振动时,不能正常闭合、有气流泄漏,形成噪声,听起来沙哑。治疗后语图普遍有明显改善,除第三第四共振峰可以看清外,气流噪声也减少很多,说明声带振动方式趋于正常,高次谐波成分增多,声带开闭正常,漏气减少,声音明亮。

三、讨论

经我们多年临床实践观察,发现许多此型发声嘶哑患儿伴有头重、困倦、纳差、腹痛、皮肤湿疹、关节痛、面色皖白无华、舌苔白厚腻等表现。由脏推测这类发声嘶哑患儿以脾虚湿盛为其病因,并认为此病证可能为一尚未了解的全身性综合征。

“小儿脏腑娇嫩,形气未充,苦寒凉药不可重用。”因此选用三仁汤从调理脾胃入手,以其宣化、畅中、渗下、辛香、芳化、健脾和中、清热化湿、开郁理气作用,使脾升、胃降、三焦通利,则湿去病除。加清咽利喉宣肺药,使气化则湿化,肺的升降自如,脾的运化正常,消除停滞的水湿,声带水肿之病变改善,声音嘶哑改善。