

麝香抗栓丸治疗脑血栓形成 442 例观察

长春中医学院(长春 130021) 南 征 刘冠军

内容提要 作者报告用麝香抗栓丸治疗脑血栓形成 442 例的治疗结果,治愈和显效者占 68.7%,总有效率为 92.1%,其疗效优于用补阳还五汤治疗的 100 例($P<0.01$)。经分析,病程短者疗效高,治愈病例均为病程在 1 年以内者。中医辨证则以气滞血瘀型疗效最好,气虚血瘀型次之,肝阳上亢和阴虚风动型均无效。

主题词 脑栓塞和血栓形成/中医药疗法 ④ 麝香抗栓丸

我们从 1984~1989 年用麝香抗栓丸治疗脑血栓形成 442 例,获较好效果,并与补阳还五汤治疗组进行了比较,现报告如下:

一、临床资料

本文所观察病例,均符合第二届全国神经精神学术会议提出的各类中风诊断要点中关于脑血栓形成的诊断标准,麝香抗栓丸组病例均作 CT 或腰穿检查,证实为脑血栓形成者。

麝香抗栓丸组(简称观察组)442 例中,男 298 例,女 144 例;年龄 <40 岁 28 例,41~60 岁 260 例, >60 岁 154 例;病程 3 天~12 年,其中 <10 天 49 例,11~30 天 95 例,1~2 个月 124 例, >2 个月 174 例。补阳还五汤组(简称对照组)100 例中,男 67 例,女 33 例;年龄 <40 岁 6 例,41~60 岁 57 例, >60 岁 37 例;病程 10 天~2 年,其中 <1 个月 21 例,1~2 个月 26 例, >2 个月 53 例。两组患者一般情况基本一致,具有可比性。

二、观察方法及疗效标准

1. 治疗方法:观察组给予麝香抗栓丸(该药系作者刘冠军自拟方剂,由吉林省长岭县药厂生产),每蜜丸重 7.5 克,早、中、晚各服 1 丸,白开水送下。对照组给予补阳还五汤原方,水煎服,早晚各一次。两组均以 2 周为一

疗程,连续服用 2 疗程后分析判断疗效。在服上述药物期间,停用与本病治疗有关的其他一切药物与方法。

2. 疗效标准:① 治愈:思维正常,语言清楚,肢体活动正常,生活基本自理者;② 显效:思维正常,语言清楚,上肢和下肢功能仅一项恢复不全者;③ 好转:思维正常,语言、上肢和下肢功能仅一项恢复者;④ 无效:意识、症状、语言、瘫痪等治疗前后无变化者。

三、治疗结果和分析

1. 两组疗效比较:观察组 442 例,治疗后获治愈 97 例(21.9%)、显效 207 例(46.8%)、好转 103 例(23.3%)、无效 35 例(7.9%);对照组 100 例,治疗后分别为 18 例(18%)、32 例(32%)、39 例(39%)、11 例(11%)。观察组显愈(治愈+显效,下同)率为 68.7%,总有效率为 92.1%;对照组显愈率为 50%,总有效率为 89%。两组疗效比较,经统计学处理有非常显著性差异($P<0.01$)。

2. 治疗前后观察组的主要症状消失情况:观察组 442 例中,治疗前有半身不遂 375 例,语言不利 341 例,眩晕 316 例,肢体疼痛 294 例,口眼喎斜 253 例,治疗后症状消失率以肢体疼痛为最高(83.3%),其余依次为口眼喎斜(71.5%)、语言不利(71.6%)、眩晕(69.6%)、半身不遂(66.4%)。

3. 观察组的中医辨证分型、病程与疗效的关系:附表示,病程在 1 个月以内者疗效最好,治愈率达 27.8%(40/144 例);病程在 1 个月至 1 年以内者次之,治愈率为 22.9%(57/249 例),总有效率为 96.3%(240/249 例);病程在 1 年以上者疗效最差,无治愈者,总有效率为 87.7%(43/49 例)。中医证型以气滞血瘀

附表 病程、证型与疗效的关系

疗 效	总 例 数	病 程			证 型			
		1月 以内	1~ 12月	1年 以上	气滞 血瘀	气虚 血瘀	肝阳 上亢	阴虚 风动
治 愈	97	40	57	0	97	0	0	0
显 效	207	50	142	15	187	20	0	0
好 转	103	34	41	28	20	83	0	0
无 效	35	20	9	6	0	0	20	15
合 计	442	144	249	49	304	103	20	15

型的疗效为最好,全部有效,显愈率达93.4% (284/304例);气虚血瘀型次之;肝阳上亢和阴虚风动型的疗效最差,无一例有效。

四、讨论

麝香抗栓丸由水蛭、麝香、三七、天麻、

乌梢蛇、大黄、黄芪、赤芍、当归尾等药物组成,其组方着眼于“祛瘀”。从本组脑血栓患者辨证来看;气滞血瘀、气虚血瘀者共407例,占全组的92.1%,用本方治疗后效果是较好的,特别对气滞血瘀者效果更好。但对阴虚风动、肝阳上亢者则均无效。表明本方立法对治疗大多数脑血栓是适宜的。

实验研究表明,本方对离体兔耳血管有显著扩张作用并能增加血流量,对高分子右旋糖酐所造成的血液高粘滞度有降低作用,能够抗动物体内血栓形成,但对出血和凝血时间无显著影响,本方还能提高小鼠常压或低压下耐缺氧能力,表明本方治疗脑血栓是有其一定的实验基础的。

调便汤治疗便秘47例报告

中日友好医院肛肠科(北京100029) 王晏美 王秀珍

便秘是由多种因素引起大肠传导功能失常而出现的排便障碍。我们运用调畅气机、润养肠道法自拟调便汤治疗慢性功能性便秘47例,效果显著,现报告如下。

一、诊断依据

主要依据排便习惯的改变和排便困难的程度而定。具体有:1.大便干结或不干;2.排便困难,排出时间延长,一般超过正常排便时间一倍以上;3.排便间隔时间延长,一般超过正常时间2天以上;4.或伴腹痛、腹胀、头晕、纳差、心烦易怒、夜寐不安等;5.或伴有相应的气血阴阳虚弱的全身症状;6. X线检查:可见肠袋变浅或密集等改变,排除器质性病变;7.病程超过3月以上。

二、临床资料

47例中,男性31例,女性16例。发病年龄27~83岁,平均49岁。病程1~52年,平均14年。合并痔疮者42例,直肠粘膜脱垂者12例,高血压者4例,慢性支气管炎者2例,肺气肿者1例。

三、治疗方法

调便汤为基本方,临证时辨证加味。

调便汤药物组成:紫菀15克,杏仁10克,柴胡10克,玄参15克,火麻仁15克,肉苁蓉10克。阴虚者加麦门冬、女贞子,有虚火上炎者再加黄柏,气

虚者加黄芪、太子参,血虚者加当归、酸枣仁,阳虚者加干姜、肉桂。每日水煎一剂,早晚各一次温服。

四、治疗结果

治愈:药后3天便软,能在较短时间内(不超过10分钟)不费力地排出,1~2日一行,半年内不再复发。计39例,占82.9%。

好转:服药期间便软,能轻松地排出,停药三月后有复发倾向。计6例,占12.7%。

无效:服药一周后诸症无明显改善。计2例,占4.4%。

五、体会

排便过程是赖大肠的传导功能来完成,大肠传导功能是否正常又取决于肠道的润湿及与之相关的内脏功能。若脾传输和肺宣发布散津液的功能失常及肾精亏虚,则会肠道干涩;若肺失肃降,肝失疏泄及胃失和降,则会气机逆乱,推动无力。这两者是导致肠道传导失常而引起便秘的最根本机制。针对这一机制,采用调畅气机、润养肠道法进行遣方用药。我们从古今医书中寻找出近百味具有调便功能的中药进行临床验证,最后筛选出其中六味组成调便汤基本方。用柴胡、紫菀、杏仁调畅气机,用玄参、火麻仁、肉苁蓉润养肠道。诸药合用,再辨证加味,能标本兼顾,临证具有速效性和巩固性两大特点。