

有寒邪束表,又有寒饮郁肺,必致肺气不得宣降,故见或咳或喘或哮或发热等症。然医者多以为炎症则热,清热或解毒即可消炎,故投以苦寒之品,这显然违背了中医辨证论治的原则。实际上,体温升高和西医学中的炎症与中医学的热证不能简单地划等号。寒饮郁肺,阳气受遏,反用寒凉则更伤阳气,对病非但无益,反招致寒饮凝结不化,病情缠绵难愈的弊病。射干麻黄冲剂能散寒化饮,直接或间接地起到了消炎作用。现代药理研究已表明:射干、五味子、麻黄等药既有抑菌作用,也有抗病毒作用,且能消炎;五味子具有免疫增强作用;大枣具有抗变态反应作用。仲景对该方配伍之妙用,绝非单味药物作用之相加,乃是综

合药效的发挥,对机体功能起到整体调节作用。笔者认为,在消除炎症方面,更重要的是增强机体的防御功能,提高抗病能力,从而间接地实现消炎作用。而射干麻黄冲剂复方究竟对整个机体有何调整作用,尚需深入研究。

部分以哮喘证为突出表现的患儿,其病证屡发而顽固,相当于现代医学的支气管哮喘急性发作,中医称之为“寒哮”。使用本冲剂后,可控制其病情,缓解症状至近期临床痊愈。但其复发情况,尚未追踪调查。射干麻黄冲剂对寒饮郁肺哮喘证的根治效果,有待于今后进一步观察总结。

本研究承蒙冯永喜副教授、赵喜胜副主任药师指导,谨此致谢。

## 生脉饮治疗脑功能轻微障碍综合征

江苏省徐州矿务局张集煤矿医院(江苏221147) 邱秉新

江苏省沛县鹿楼医院 邱森山

我们用生脉饮治疗脑功能轻微障碍综合征36例,与28例西药组对照比较,疗效满意,现报告如下。

### 一、一般资料

本组64例患儿,其诊断均符合《实用儿科简编》(第1版,北京:人民卫生出版社,1985:753~754)的诊断标准。所有病例随机分为两组,生脉饮组36例,男25例,女11例,年龄 $6.64 \pm 5.36$ 岁;西药组28例,男18例,女10例,年龄 $6.56 \pm 5.44$ 岁。

### 二、治疗方法及评分标准

生脉饮组药用红参3g,麦冬6g,北五味子6g。煎水代茶,日服一剂。西药组用左旋苯丙胺,5~10mg,早晨中午分服。两组均2个月为一疗程。

对患儿治疗前后行为异常,注意力不集中接受能力差、控制力薄弱、意识障碍等五项症状群用评分法记录,症状明显不能自我控制者记3分,症状一般尚能自我控制者记2分,症状轻微记1分,无诸项症状记0分。

### 三、疗效标准及结果

症状全部消失,稳定正常者评为治愈;症状明显改善,且能稳定或继续好转者评为显效;症状好转,达到尚能自我控制者评为好转;治疗前后症状无明显

改善者评为无效。

根据上述标准,生脉饮组治愈8例,显效12例,好转16例,总有效率100%。西药组显效7例,好转15例,无效6例,总有效率78.6%。两组显效以上百分率比较有显著差异( $P < 0.05$ )。根据评分标准对两组治疗前后情况进行比较。两组间治疗前各项评分均无明显差异( $P > 0.05$ ),治疗后各项评分生脉饮组均明显优于西药组( $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ )。

### 四、讨论

本病病因目前尚未完全清楚,可能与胎幼期大脑皮层轻度损害或发育受限有关,临床药物治疗主要是用左旋苯丙胺类增强中枢神经的兴奋性以达到治疗目的,但均未获得理想的疗效。从对生脉饮中人参、麦冬、五味子三药的研究来看,有改善脑功能的作用。我们曾用单味人参及人参蜂王浆治疗本病,但收效甚微,可能三药联合应用对脑功能的改善起协同作用。本方对光天愚型和老年痴呆等病的治疗作用亦是肯定的,将另文报道。从中医学的角度看,本病病因当是小儿在生长发育过程中生机蓬勃,而体内精、血、津液等物质相对不足,正所谓“阴常不足,阳常有余”,故用生脉饮益气养阴生津而收显效。