

伤、胆系内伤等不同情况有相应的治疗侧重;内伤与外感紧密联系则同时兼顾;内伤为主微有外感则先治内伤佐以治外感;内伤外感并存,解决内伤有助于解决外感者亦可先内伤后外感,或先治内伤时佐以治外感。

3.2 调节微生态:微生态平衡是近年来的研究热点,这是人体内环境平衡的关键。目前,由于抗生素及其他药物的过度使用,造成了人体肠道及其他器官微生物的失衡,使原本机体存在的共生菌、益生菌等转变成了条件致病菌。这提醒我们,机体正常运转的核心是各种因素的平衡,不是单纯地杀菌灭菌祛除病邪就能达到健康状态,临床应用鼓舞正气,令邪气难以危及人体,达到正邪在一定程度有利于人体的和谐状态,令微生态环境进入自稳的调解状态,更有利于人体健康。在《内经》中也提到“大毒治病,十去其六,……无毒治病,十去其九。”这就是适其至所,进止有度。这可能是临床医疗中需要把握的治疗的尺度,否则可能过犹不及。

3.3 调和少阳枢机:少阳主枢,在表里之间,可出入表里,通达上下,调理升降,犹如枢机。枢机运转,则气、血、津液敷布适宜,脏腑气机升降如常;枢机失运,则敷布失宜,升降失常,诸病滋生。少阳枢机的内涵实质在于保持全身气机的流畅,使表里、内外的生理活动运转如常,因而具有整体调节的功能。所以,少阳枢机是人体平衡状态切入点,尤其是表里、内外状态平衡的关键所在。和解少阳除了宣畅少阳经气,还要调解肝胆和三焦脏腑的功能,尤其是三焦所辖范围广泛,可以称作人体最大的排毒管道,“三焦通则内外左右上下皆通也,其于周身灌体,和内调外,荣左养右,导下宣上,莫大于此”(《中藏经》)。三焦不利,既可使水液代谢失常,又使脏腑气机阻遏而影响一身上下,出现诸多变证。注重少阳枢机的通利,可以避免在辨证论治中出现一叶障目的错误,临床上很多久治不效的顽症,往往通过和解少阳、通利三焦而获得意想不到的效果。

脑心通胶囊治疗中风病恢复期 140 例

柳 青¹ 曹凤君² 李 佳³

近年来,我们在临床上用脑心通胶囊治疗中风病恢复期患者 140 例,收到较好疗效,现将结果报告如下。

1 临床资料

治疗组 140 例,男 92 例,女 48 例,年龄 43~70 岁(61.14±12.48 岁);对照组 47 例,男 30 例,女 17 例,年龄 43~70 岁(62.96±12.87 岁)。所有病例均符合中风病恢复期诊断标准,中医辨证属气虚血瘀证,西医诊断属动脉硬化性血栓性脑梗死和腔隙性脑梗死恢复期,病程 2 周~6 个月。

2 治疗方法

入选病例停用其他治疗中风病的药物,随机对照分组。治疗组:脑心通胶囊(咸阳步长制药有限公司生产),口服,每次 4 粒,3 次/日;对照组:通心络胶囊,口服,每次 4 粒,3 次/日。疗程 4 周。疗效性观测:(1)中风病计分值、中医证候症状、计分值及舌脉象的改变。(2)患者生活能力状态的改变。(3)相关理化检查:血液动力学:包括全血高中低切黏度、血浆黏度、红细胞压积、红细胞沉降率、血小板聚集性、血浆纤维蛋白原测定,治疗前后各查 1 次;CT 检查:用药前记录 1 次。

3 治疗结果

3.1 疗效判定:(1)临床疗效判定标准:①基本痊愈:功能缺损评分减少 90%~100%,病残程度 0 级。②显著进步:功能缺损评分减少 46%~89%,病残程度 1~3 级。③进步:功能缺损评分减少 18%~45%。④无变化:功能缺损评分减少或增加在

18%以内。⑤恶化:功能缺损评分增加 18%以上。(2)中医证候疗效判定标准:①临床痊愈:主要症状、体征消失或基本消失,证候积分减少≥95%。②显效:主要症状、体征明显改善,证候积分≥70%而<95%。③有效:主要症状、体征明显好转,证候积分≥30%而<70%。④无效:主要症状、体征无明显改善,甚或加重,证候积分减少<30%。

3.2 结果:(1)临床疗效:脑心通胶囊组 140 例,基本痊愈 7 例,显效 62 例,有效 53 例,无效 18 例,愈显率为 49.29%,总有效率为 87.14%,通心络胶囊组 47 例,基本痊愈 1 例,显效 20 例,有效 18 例,无效 8 例,愈显率为 44.68%,总有效率为 82.98%,经 *Ridit* 分析,无统计学意义($P>0.05$)。(2)中医证候疗效比较:脑心通胶囊组的愈显率为 34.29%,总有效率为 90.00%,通心络胶囊组的愈显率为 31.91%,总有效率为 87.23%,经 *Ridit* 分析,无统计学意义($P>0.05$),相关资料略。(3)主要症状疗效:两组对中风恢复期的中风病功能缺损、中医证候各项症状均有改善作用,组间比较,经 *Ridit* 分析,无统计学意义($P>0.05$)。

4 讨论

“中风”病多由情志失调、饮食不节、过食肥甘、起居失宜等诸多因素引起,可导致气虚血亏、阴阳失调,在本病发病过程中气虚是致病之本,血瘀是疾病之标。脑心通胶囊属于中药复方制剂,方中以黄芪、丹参为君药,又伍以川芎、赤芍、红花、水蛭、地龙等大量活血化瘀药物,全方配伍得当,标本兼治,共奏益气活血、化瘀通络之功。现代药理研究证实,川芎、丹参等药物能有效地增加脑缺血后再灌注低灌注期脑血流量。同时,活血化瘀药物能有效地改善血液动力学状态,清除自由基,保护血管内皮。从本研究可以发现,脑心通胶囊治疗中风恢复期(气虚血瘀证)的临床疗效确切,值得临床推广应用。

1 中国人民解放军空军总医院,北京市海淀区阜成路 30 号 (100036)

2 陕西省咸阳市步长制药有限公司

3 中国人民武装警察部队装备研究所

收稿日期:2005-11-17