

其中起主要作用的是靛玉红,并且已经成为治疗慢性粒细胞性白血病的特效药。过去中期引产常用天皂合剂,通过复方分析后得知,其中真正起作用的是天花粉,药化分析又从中提取出有效成分天花粉素,可见天花粉素才是真正的有效成分,它在鲜品中含量最高,而在干品中含量极少,基本不起作用,所以中期引产只用鲜品。这些都是分析研究精减复方的成功之作,是非常值得我们学习借鉴的。

3.3 创立新方 以应临床之需

周老师不仅善于继承古方,也善于创立新方。他认为,祖国医学的“三因制宜”原则是非常重要的,创立新方,必须考虑时、地、人等因素,只有这样,才能“古为今

用,推陈出新。”例如,偏头痛是一种非常顽固、迁延难治的疾病,古今治疗方剂很多,但行之有效的方剂却很少。周老师在研究归纳了《和剂局方》“治诸风上攻,头目昏重,偏正头痛”的川芎茶调散,《种福堂公选良方》“治半边头痛”的白芷细辛吹鼻散,《医学心悟》“治疗痰厥头痛”的半夏白术天麻汤以及《辨证奇闻》、《永类铃方》等众多方书的基础上,结合现代药理学研究成果,以及现代医学对偏头痛病因病理的认识,创立了新方偏头痛冲剂,经广泛临床验证,疗效高于国内外同类产品。此外,象治疗糖尿病的圣元甘露饮、治疗咳嗽的咳宁冲剂、治高血脂的黑木耳冲剂,都是他在继承古方的基础上创立的新方和新制剂。

中药治疗乳腺增生的临床观察

张桂芝* 张淑雯* 刘 菁*

1 临床资料

本组 58 例患者均为门诊病人。其中,女 57 例,男 1 例;年龄最小者 21 岁,最大者 60 岁,平均 38 岁。病程最短 1 个月,最长 11 年,平均 4.1 年。随机分为两组,中药离子导入组 48 例,患乳 91 个,口服中药组 10 例,患乳 18 个。

2 治疗方法

中药导入组选用柴胡 20g,当归 20g,黄药子 5g,昆布 15g,丹参 30g,红花 20g,熬成汤剂,用药垫浸泡后,置患者乳腺增生部位,再用中药离子导入机进行导入,每次 20 分钟,每周 3 次,12 次为 1 个疗程。

口服中药组选用上述诸药,去黄药子熬成汤剂后口服,每日早晚各服 1 次,1 个月为 1 个疗程。

3 疗效标准与结果

疗效标准:治疗后患者自觉症状和临床体征均消失,B 超检查乳腺增生物全部消失者为痊愈;患者自觉症状和临床体征消失,B 超检查乳腺增生物缩小 80% 以上为显效;治疗后患者自觉症状减轻,临床检查乳腺增生物有缩小,B 超检查乳腺增生物有缩小者为有效;治疗后患者自觉症状、临床体征、B 超检查结果与治疗前比较,均无明显改善者为无效。

治疗结果:中药离子导入组 48 例,患乳 91 个,痊愈乳数 8 个,显效 32 个,有效 49 个,无效 2 个,总有效

率 97.8%;口服中药组 10 例,患乳 18 个,无痊愈乳,显效 2 个,有效 3 个,无效 13 个,总有效率 28%。两组疗效比较,中药离子导入组疗效明显优于口服中药组($P < 0.01$)。

4 典型病例

李××,女,45 岁,工人。1992 年 10 月 5 日就诊。双侧乳房胀痛不适半年,多在月经来潮前为甚,同时触之有结节,曾在某医院服药后症状未能缓解。检查:双乳可触及形状不等的增生结节多个,其边界不很清楚,中等硬度,可推动,有明显的触痛感。B 超提示:双乳腺体层内回声不均,可见回声减暗区,左乳外上方较大者 1.6×0.8cm,右乳外上方较大者 1.5×1.0cm。诊断为双侧乳腺增生。用中药离子导入法治疗 2 个疗程,患者的自觉症状和临床体征均消失,B 超检查提示,乳腺增生物消失。

5 讨论

两组患者治疗结果中,我们发现,中药离子导入组总有效率为 97.8%,而口服中药组总有效率为 28%,两组疗效比较有非常显著性差异。证明治疗乳腺增生,中药离子导入法,疗效优于口服中药。

在中药离子导入组中,有 2 例无效,其中 1 例是男性,由于男性乳腺增生的发病机理较复杂,观察治疗的例数尚少,所以如何选用行之有效的方法治疗男性乳腺增生,有待于进一步研究和探讨。

据有关报道,黄药子若长期或大量服用,会对肝脏有一定的损伤。但在我们这组病人中,由于剂量很小,又都是外用,所以均未发现有肝功能损害的现象。

* 中国中医研究院针灸研究所,北京东直门内北新仓 18 号(100700)

收稿日期:1993-03-31;修回日期:1993-08-11