

解毒利尿,以祛标实;羊开口疏肝理气、活血止痛、除烦利尿、补肾杀虫,标本兼顾。逍遥颗粒(散)“柴胡少佐薄荷,疏解肝经之郁;当归、白芍滋养肝体;白术、茯苓、蜜炙甘草健脾……”本方依肝郁脾虚为因,疏肝健脾为治。两方共为清热利湿、疏肝健脾、益肾固本、因势利导,杜绝生湿之源,使气机畅利,邪有出路。

参考文献

- [1]傅淑清. 中医妇科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:105,110.
- [2]傅山. 傅青主女科[M]. 上海:上海科学技术出版社,1982:3-4.

(收稿日期:2011-08-15;修回日期:2011-12-20)

[编辑:黄健]

柴芩杏朴汤治疗小儿支气管哮喘 68 例

程芳¹ 闫梅² 赵新乐¹ 赵钰^{3*}

(1. 河北省饶阳县人民医院儿科,饶阳县健康东路 1 号,053900;
2. 河北省安平县人民医院儿科;3. 中国人民解放军总医院小儿内科)

* 通讯作者:zhaomeng2008@yahoo.com.cn

[关键词] 柴芩杏朴汤;小儿支气管哮喘;临床观察

近年来,哮喘发病率逐渐上升,2000 年我国部分省市进行 0~14 岁儿童哮喘患病情况调查显示,较 10 年前儿童哮喘患病率上升了 64.8%^[1]。目前西医治疗主要是选择糖皮质激素、支气管扩张药及免疫抑制剂,虽然病情能得到及时控制,但长期应用会给患儿带来副作用^[2]。因此,有必要探索用中药治疗小儿哮喘。柴芩杏朴汤是治疗小儿支气管哮喘的临床验方。我们采用柴芩杏朴汤治疗本病 68 例,报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取 2008 年 10 月至 2010 年 10 月河北省饶阳县人民医院儿科住院哮喘患儿 128 例,随机分为两组,治疗组 68 例,男 30 例,女 38 例;平均年龄(6.5±0.3)岁;平均病程(3.1±0.2)年。对照组 60 例,男 27 例,女 33 例;平均年龄(6.4±0.4)岁;平均病程(3.2±0.3)年。两组患儿年龄、性别、病程、症状和体征等方面差异均无统计学意义,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 诊断及纳入标准

按照中华医学会儿科学分会呼吸学组制定的诊断标准^[3]:①年龄 3 岁,喘息发作 3 次;②发作时双肺闻及呼气相哮鸣音,呼气相延长;③具有特应性体质,如过敏性湿疹、过敏性鼻炎等;④父母有哮喘病或其他过敏史;⑤除外其他引起喘息的疾病。凡具有以上①、②、⑤条即可诊断为哮喘。3 岁以上儿童哮喘诊断标准:①喘息呈反复发作(或可追溯与某种变

应原或刺激因素有关);②发作时双肺闻及以呼气相为主的哮鸣音,呼气相延长;③支气管舒张剂有明显的疗效;④除外其他引起喘息、胸闷和咳嗽的疾病。

2 治疗方法

治疗组用柴芩杏朴汤。药物组成:柴胡、黄芩、桔梗、厚朴、枳壳、杏仁、紫苏子、莱菔子和甘草。由河北省饶阳县人民医院制剂室制成浓度为 200% 的制剂,即每毫升含药 2.0g。2~4 岁每次 15ml,每日 3 次;4~6 岁,每次 20ml,每日 3 次;6~14 岁,每次 30ml,每日 3 次。7 天为 1 个疗程,2 个疗程后评价疗效。同时选用常规剂量的抗生素,喘憋较重者加氨茶碱及糖皮质激素治疗。对照组不用柴芩杏朴汤治疗,其他治疗与治疗组相同。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

控制(近期缓解):哮喘等症状消失,听诊两肺无异常;显效:哮喘等症状明显好转,两肺可闻及少许干性啰音;有效:临床症状较治疗前有改善,两肺啰音无改变;无效:临床症状较治疗前无改善。

3.2 两组临床疗效比较

表 1 示,治疗组疗效明显优于对照组($P<0.05$)。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	控制	显效	有效	无效	总有效
治疗组	68	35(51.5)	20(29.4)	10(14.7)	3(4.4)	65(95.6)
对照组	60	20(33.3)	16(26.7)	16(26.7)	8(13.3)	52(86.7)

3.3 两组治疗前后临床症状及体征评分比较

表 2 示,治疗组治疗后临床症状评分改善疗效

明显优于对照组($P < 0.05$)。

表 2 两组治疗前后临床症状及体征

评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后 1 个疗程	治疗后 2 个疗程
治疗组	68	3.24 ± 0.98	1.85 ± 1.07*△	1.06 ± 0.69**△
对照组	60	3.07 ± 0.88	2.55 ± 0.97*	2.26 ± 0.79*

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,△ $P < 0.05$

4 讨论

中医学认为,哮喘内因责之于肺脾肾三脏不足,痰饮内伏;外因责之于六淫、饮食、异味等因素。因此,必须从内外因两方面着手,一是要内因根治,去除伏痰;二是外因兼治,抗外侵袭。柴芩杏朴汤是本院儿科治疗支气管哮喘的经验方,具有止咳化痰、解

表通里之功。本方具有缓解哮喘发作,减轻支气管痉挛,抑制炎症细胞浸润,抗病毒等作用。方中柴胡疏散退热,黄芩清肺热,杏仁镇咳平喘,桔梗开宣肺气、化痰止咳,厚朴降逆平喘、行气燥湿,枳壳行气宽中。可有效缓解哮喘,减轻咳嗽和发热症状。

参考文献

- [1]沙莉,刘传和,赵京,等.儿童哮喘防治推广状况调查[J].中国实用儿科杂志,2006,21(4):296-299.
- [2]徐鑫,张万臣.穴位敷贴联合西药治疗小儿哮喘的临床观察[J].航空航天医学杂志,2011,22(6):668-670.
- [3]中华医学会儿科学分会呼吸学组.儿童支气管哮喘防治常规[J].中华儿科杂志,2004,42(2):100-106.

(收稿日期:2011-11-28;修回日期:2011-12-28)

[编辑:黄健]

黄连丹参饮治疗脑梗死急性期 40 例

张 晓 雪

山东省济宁市中医院脑血管病科,济宁市市中区环城北路 3 号,272100

通讯方式:qiuyekuyu@126.com

[关键词] 黄连丹参饮;痰火瘀阻型;急性脑梗死

急性脑梗死是一种常见、多发的脑血管疾病,病死率和致残率较高。近年来随着医疗科技的发展,国内外在诊疗方面取得了很大的进展,但在治疗方面缺乏有效的治疗手段。笔者于 2009 年 1—12 月治疗在本院脑血管病科就诊的急性脑梗死患者 80 例,报告如下。

1 临床资料

1.1 入选标准

①年龄 41~82 岁;②发病在 5~260h 的急性脑梗死患者,颅脑 CT 扫描排除出血性脑卒中;③符合急性脑梗死的诊断标准^[1];④符合脑卒中临床神经功能缺损评分标准^[2];⑤符合《中风病诊断与疗效评定标准》痰火瘀阻型中风急性期诊断标准(试行)^[3]。

1.2 一般资料

将符合以上标准的 80 例急性脑梗死患者随机分为两组。治疗组 40 例,其中男 25 例,女 15 例;平均年龄(68.32 ± 8.58)岁;平均病程(69.85 ± 2.26)h;基底节区梗死 15 例,腔隙性脑梗死 8 例,放射冠区梗死 2 例,多发性脑梗死 6 例,颞叶梗死 5 例,顶叶梗死 2 例,额叶梗死 2 例;合并高血压病 23 例,高血脂症 21 例,高黏血症 29 例,冠心病 8 例,糖尿病

13 例。对照组 40 例,其中男 21 例,女 19 例;平均年龄(67.87 ± 9.41)岁;平均病程(70.26 ± 2.85)h;基底节区梗死 12 例,腔隙性脑梗死 9 例,放射冠区梗死 3 例,多发性脑梗死 5 例,颞叶梗死 4 例,顶叶梗死 4 例,额叶梗死 3 例;合并高血压病 26 例,高血脂症 20 例,高黏血症 30 例,冠心病 9 例,糖尿病 15 例。经统计学处理,两组患者在年龄、性别、病程、病情等方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组用黄连丹参饮(黄连 6g,三七 9g,丹参 12g,玫瑰花 6g,姜黄 12g,川芎 12g,石菖蒲 15g,郁金 12g,胆南星 6g,清半夏 9g,橘红 15g,大黄 6g,甘草 6g)免煎颗粒,购自广州一方制药有限公司(粤 J0675)。每次冲服 57g,每日 2 次,连服 15d;自服中药第 1 日开始,静脉滴注奥扎格雷钠,每次 80mg,每日 1 次,连用 15d。对照组静脉滴注奥扎格雷钠,每次 80mg,每日 1 次,连用 15d。两组患者均常规给予降低颅内压治疗。分别于药物治疗前及停药后第 2d 进行疗效评定及各项实验室检查。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

观察治疗前后急性脑梗死常见的主要症状改善