

悦安欣治疗脑梗死 96 例临床观察

何冰¹ 刘新稳²

(1 山东省郓城县中医院 郓城 274700; 2 山东省郓城县李集乡卫生院 郓城 274700)

关键词:脑梗死;悦安欣注射液;临床观察

中图分类号:R 743.3

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)02-0038-01

脑血管发病急,后遗症多,为探讨治疗缺血性脑血管病的有效治疗药物,笔者应用悦安欣注射液治疗脑梗死 96 例,已取较好疗效。现报告如下:

1 一般资料

96 例人均经头颅 CT 证实为脑梗死,符合全国第 2 届脑血管病学术会议通过的诊断标准,其中男女之比 3:2;年龄均在 45~80 岁之间;发病时间最短的 6 h,最长的 7d;初次发病的 64 例,2 次复发的 32 例;神志不清者 18 例,语言不清伴肌力障碍者 35 例,记忆力减退者 20 例,肌力障碍者 23 例。

2 治疗方法

均应用沈阳双鼎制药有限公司的悦安欣注射液 20mL 加入 0.9%生理盐水中静滴,日 1 次,7d 为 1 个疗程,其间有颅内压高者给予 20%甘露醇降颅压,血压高者应用 CPT 配合营养支持疗法,不用其他血管活性药物。

3 疗效观察

显效(肌力提高 2~3 级,语言、神志、记忆力明显改善)69 例,有效(肌力提高 I 级,语言、神志、记忆力改善)21 例,无效 6 例,总有效率 94%;用药后血、尿、大便及肝、肾功能与电解质检查均无明显副作用。

4 讨论

脑梗死是由于脑组织的局部动脉血流灌注减少或突然血流中断,停止供血而引起该供血区的组织缺血坏死、软化。据药理研究证明,悦安欣注射液能清除血液中的自由基,明显抑制血小板聚集,增加纤维蛋白质溶解酶活性,降低血液粘度,致使血流加速和毛细血管网开放增多,改善微循环,进而增加血栓溶解及脑血流量,以利于脑组织的恢复,促进病情好转与恢复。

(收稿日期:2003-12-02)

三子养亲汤合定喘汤治疗喘息型慢性支气管炎 32 例

周长恒 张广梅

(山东省肥城市湖屯镇卫生院 肥城 271613)

关键词:三子养亲汤;定喘汤;老年人;喘息型慢性支气管炎

中图分类号:R 562.2*1

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)02-0038-02

三子养亲汤见于《韩氏医通》,本方原为气实痰盛之证而设。定喘汤见于《摄生众妙方》,为治疗风寒外表、痰热内蕴之哮喘咳嗽之方。笔者自 1993 年以来运用此两方合用治疗老年人喘息型慢性支气管炎 32 例,疗效显著。现总结如下:

1 一般资料

本组 32 例均系我院住院病人,其中男性 21 例,女性 11 例;年龄最大者 78 岁,最小者 55 岁;病程最长者 50 年,最短者 5 年;单纯慢性支气管炎者 28 例,合并有肺心病、肺气肿者 4 例。诊断标准符合《内科学》第 4 版慢性支气管炎诊断标准:咳嗽、咳痰或伴气喘,每年发病持续 3 个月,连续 2 年或以上,并排除其他心肺疾患;或每年发病持续不足 3 个月而有明显的 X 线依据。

2 治疗方法

2.1 基本方组成 炒苏子 10g,炒白芥子 10g,炒莱菔子

10g,炙麻黄 6g,炒白果 10g,黄芩 10g,半夏 10g,炒杏仁 10g,款冬花 10g,桑白皮 10g,丹参 15g,金银花 30g,炙甘草 5g。加减:伴发热、多汗者,去麻黄,加生石膏、知母;便秘者,加瓜蒌、生大黄;气虚者,加黄芪、党参;肾不纳气者,加胡桃仁、蛤蚧;阴虚者,加山茱萸、枸杞子。

2.2 煎服方法 冷水浸泡 40~60min,早、晚 2 次分煎,煎取 300mL,每次 150mL,14d 为 1 个疗程。

3 疗效观察

显效(咳嗽、咳痰、呼吸困难、喉中痰鸣、肺部罗音基本消失)18 例,有效(咳嗽、咳痰、呼吸困难明显减轻、喉中痰鸣消失、肺部罗音明显减少)11 例,无效(症状、体征无改善或无明显改善)3 例,总有效率 90.6%。

4 典型病例

李某,男,78 岁,2003 年 1 月 13 日入院。患者患有慢性支气管炎病史 40 余年,咳嗽、咳痰反复发作,气喘痰鸣,年均

腰椎间盘突出术加大承气汤治疗腰椎间盘突出症

黎惠金 肖敬东 钟强

(广东省河源市中医院 河源 517000)

关键词:腰椎间盘突出症;腰椎间盘突出术;大承气汤

中图分类号:R 681.5⁺3

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)02-0039-01

1 临床资料

56 例患者均符合腰椎间盘突出症诊断标准。随机将 56 例病人分为治疗组 28 例,其中男性 16 例,女性 12 例,年龄 25~63 岁,平均 36 岁;对照组 28 例,其中男性 15 例,女性 13 例,年龄 28~60 岁,平均 35 岁。2 组患者临床资料无显著差异。

2 治疗方法

2 组患者均行单纯腰椎间盘突出摘除手术,方法无显著性差异。2 组病人术后常规治疗方法相同,但治疗组术后第 2 天加服大承气汤,每日 1 剂,连服半个月。

3 治疗结果

术后随访 15d~3 个月,治疗组治愈(症状消失,肌力正常,腰腿功能恢复)23 例,好转(症状缓解,腰腿疼痛减轻,腰腿功能改善)4 例,无效 1 例,总有效率 96.4%,治愈率为 82.1%;对照组分别 18、7、3 例,89.2%、64.2%。平均疗程比较,治疗组为 4d,对照组为 9d, $P < 0.01$ 。

4 讨论

腰椎间盘突出术后疼痛,多由神经根及其周围

5~10 余次。此次发病(发热、咳嗽痰喘、呼吸困难、喉中痰鸣),曾在乡村卫生室静脉滴注头孢曲松钠(用量不详)治疗 5d 效果不显而来我院就诊,收住入院。体温 38.9℃,呼吸困难,端坐呼吸,不能平卧,喉中痰声漉漉,咳痰黄稠,纳差便干,舌质红、苔黄厚腻,脉滑数。听诊双肺呼吸音低,布满哮鸣音,双肺底可闻及细湿性罗音。胸部 X 线拍片示:符合慢性支气管炎并感染、慢性阻塞性肺气肿之表现。化验血 WBC 11.2伊¹⁰,N 0.75,L 0.21,E 0.04。中医诊断为哮喘,证属痰热内蕴复感外邪。治拟宣降肺气、化痰平喘、清热解表法,方用基本方加生石膏 30g、瓜蒌 15g。服 5 剂后,热退身凉,大便通畅,哮喘明显减轻,喉中痰鸣基本消失,双肺呼吸音粗,可闻及散在的哮鸣,两肺底可闻及少量中、小水泡音。病情好转,继服上方加减治疗。共服药 1 个疗程,哮喘痰鸣消失,肺部偶可闻及干罗音。病情稳定出院,随访 2 年未再复发。

5 讨论

慢性支气管炎是临床上的常见病,尤以老年人患病率较高。喘息型慢性支气管炎一般病程较长,急性发作频繁,临床以反复咳嗽咳痰、呼吸困难、喉中哮鸣有声为主。属于中医咳

组织水肿所致。临床上常采用口服或局部应用类固醇类药物或非甾体类镇痛药物,尚不能收到满意效果。中药治疗神经根痛有独特优势,并积累了丰富临床经验。大承气汤中大黄功能活血、通便,厚朴行中焦之气,芒硝泻下积滞,枳壳下气而除痞满,诸药合用则血瘀得解,经络通达,神经根损伤之症得以缓解。因此,该方从血瘀论治神经根痛,具有逐瘀通络、利水消肿的功效,从而改善神经根因物理性、化学性炎症导致局部炎症反应,如充血水肿、微循环障碍等,使局部血流状态改善,神经根及其周围组织的充血水肿缓解,通过血循环的改善、水肿的消退,使神经根周围局部炎症介质及致痛物质的吸收,促进神经根功能的恢复。

我们认为:通过手术作椎管内减压或椎管处软组织松解术只能去除神经根机械性压迫,如术后同时配合活血化瘀类中药,改善神经根周围充血、水肿,使炎症消散,利于病情好转。中西医结合治疗,能收到较好的临床效果。

(收稿日期:2003-12-15)

嗽、喘证、哮证的范畴。老年人脾胃虚弱,运化失职,易致停食生湿,湿聚成痰,痰湿壅滞于肺,日久化热,痰热蕴肺,宿痰内伏加之复感外邪引动伏痰而致咳嗽痰鸣。三子养亲汤降气止咳,化痰消食。定喘汤宣肺降气,祛痰平喘。方中麻黄宣肺散邪,白果敛肺定喘化痰,二药合用一散一收,既可防麻黄发散太过,耗散肺气,又可加强平喘之功;苏子降气平喘;白芥子温肺利气,消痰平喘;莱菔子消食导滞,行气祛痰;杏仁、款冬花、半夏降气平喘化痰;苏子合麻黄一降一宣有助于恢复肺之宣发与肃降功能;桑白皮清肺化痰,止咳平喘;黄芩清泄肺热兼以化痰;金银花清热解毒;丹参活血化瘀促进炎症的吸收;甘草调和诸药。诸药合用共奏宣降肺气、化痰平喘、清热解表之功。肺气宣降,热清痰消,咳喘自平。此二方以治标为主,仅适用于慢性支气管炎喘息型急性发作时应用。老年人发病多虚实夹杂,临床应用时还需注意顾护正气,缓解期尚需根据患者的具体情况进行辨证求本,以遵循“急则治其标”、“缓则治其本”的原则。

(收稿日期:2003-11-14)