

- 加第一届全国中医学术会议论文汇编(一),第9页,1979
4. Ling Y. Wei: 中医基础理论的现代解释,上海中医药杂志1:46, 1979
5. 解放军157医院病理科: 肾阳虚患者内分泌腺的病理形态改变及其意义的初探, 学术资料, 军内中西医结合资料选编(2):102, 1976
6. Olsen T, et al: Low serum triiodothyronine and

- high reverse triiodothyronine in old age: an effect of disease not age. J Clin Endocrinol Metab 47:1111, 1978
7. 沈自尹等: 老年人与“肾阳虚”患者的甲状腺轴功能对比观察, 中西医结合杂志2(1):9, 1982
8. 陈启武等: 慢性支气管炎、慢性肺源性心脏病血清总甲状腺素(T₄)测定结果分析, 中华医学杂志61(6):371, 1981

自拟“起痿汤”治疗 10 例蛛网膜粘连观察报告(摘要)

天津医学院第二附属医院中医科 张国山 胡德胜

1977 年以来,我们用自拟“起痿汤”治疗 10 例蛛网膜粘连患者取得一定疗效,现报告如下:

一般资料 本组 10 例患者,均经脑系科作过脑脊液、脊髓碘油造影和 X 线平片等系统检查,除外椎管内外肿瘤及其它疾病而确诊为蛛网膜粘连。其中男性 7 例,女性 3 例;年龄最小者 9 岁,最大 54 岁;病程最短 4 个月,最长者 10 年;因脊髓炎所致者 2 例,感冒引起者 4 例,外伤所致者 2 例,原因不明者 2 例;病变部位在颅底池、颈段者 1 例,胸段 3 例,腰骶段者 3 例,部位广泛者 3 例。

治疗方法 本组 10 例中,9 例患者在外院治疗不效而来我院治疗。其中 3 例在外院用氟美松每日 10~20mg 肌注,后改用强地松 10mg,日三次治疗。另外 6 例,用维生素 B₁、维生素 B₁₂,中药,针灸等方法治疗,来我院后维生素、针灸停用,仅用“起痿汤”治疗。3 例服用强地松者逐渐减量,最后用强地松 2.5mg,1 日 1 次,以“起痿汤”为主治疗。1 例系住我院脑系科患者,用激素、维生素等病情不见好转,加用“起痿汤”后病情明显好转。“起痿汤”药物组成:荷叶 15~30g 白芍 30g 辛薏 15g 双花 15~30g 苡米 15~30g 木瓜 15~30g 丹参 30g 桑寄生 15~30g 锁阳 30g 阿胶(烔化) 15~30g 黄芪 15~30g。抽搐重者加生龙骨、生牡蛎各 30g 僵蚕 10g;有束带感者加柴胡 15g;肌无力重用阿胶;小便失禁加补骨脂 15g。

疗效标准及结果 1. 基本缓解:临床症状基本消

失,运动、感觉与植物神经功能基本恢复正常,病理反射征阴性,奎肯氏试验无梗阻,碘油造影检查,造影剂在椎管内流动畅通,油滴状改变消失,能从事轻工作。2. 显著缓解:临床症状基本消失,运动、感觉及植物神经功能恢复良好,病理反射征不明显,奎肯氏试验无梗阻,碘油造影表现有明显进步,能走路。3. 缓解较差:临床症状有改善,运动、感觉及植物神经功能恢复不完全,奎肯氏试验仍有梗阻表现,碘油造影未复查者。

按以上标准,结果 10 例患者基本缓解者 3 例,显著缓解者 4 例,缓解较差者 3 例。

体会 1. 按本病的临床表现,属中医痿证范畴,但根据中医对本病的一般认识,按治痿独取阳明和清热润肺的方法进行治疗,效果尚不够满意,我们体会用清热利湿、补益肝肾之法,收效比较显著。应用本方治疗,患者运动功能与植物神经功能恢复比较好,而感觉功能恢复较慢,效果尚不甚理想。另外,“起痿汤”中若减去荷叶、辛薏则疗效大大减低,加用后病情好转较快。推断上二味药可能有穿透血脑屏障、改善脑脊液循环和缓解粘连的作用,其机理有待进一步探讨。

2. 西医认为神经细胞损伤后恢复很慢,病程在半年以上很难恢复,但本组病人病程大部分在半年以上,从此推测“起痿汤”可能有延缓神经细胞病变进展,恢复和促进神经细胞再生功能的作用。

欢 迎 邮 购

您需要保存《中西医结合杂志》的完整资料吗?本刊 1981 年创刊号及 1981 年第 2 期尚备有少量存数,每册售价 0.45 元,免收邮费。欢迎读者邮购。汇款单请直接写北京西苑《中西医结合杂志》编辑部,务请写清楚所要刊期和本人地址。