

脏腑失调又可生湿化热,引起气滞血瘀,外邪亦易乘虚侵入。因此本方的主旨在于益气补肾。现代医学认为:黄芪、党参、生地等可提高T细胞功能改善免疫调节。益母草、丹参等活血化瘀药有降低血尿素氮及肌酐的作用,与益气药配合有改善微循环,改善肾血流量,抗变态反应等作用。我们以此方治疗实验性肾炎发现有减少蛋白尿,恢复溶血素产生能力,恢复全血比粘度及红细胞泳速。此外,本方可改善血脂代谢,增加蛋白合成,改善机体营养^[3]。这些应看作是消除肾衰中危险因素,通过减轻“健在肾单位”的负担以改善肾功能。

高血压型组经治疗,虽一般情况有所好转,但最终未能改善肾功能。其原因可能与病程长(平均9年以上)、病情重有关。但我们按病情分组比较治疗前

后差异不显著。那么是否和血压下降的幅度及速度有关呢?持续血压过高可引起心、脑、肾的缺血缺氧。但血压下降过快、过低反而可导致心、脑、肾的供血不足加重。所以治疗高血压型慢性肾炎如何降血压,降到什么程度需要进一步探讨。

参 考 文 献

1. 修订肾小球疾病临床分型意见. 中华肾脏病杂志 1985; 1(4): 12.
2. 戴自英主编. 实用内科学. 下册. 第8版. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 1491.
3. 王明如, 等. 益气补肾活血祛风汤治疗慢性肾小球肾炎 119例临床疗效观察. 中华肾脏病学会第二届全国中西医结合专题学术会汇编(广州). 1991: 213.

乳核消结汤病灶导入治疗乳腺增生病 120 例

广州市中医医院(广州 510130)

李国康 康健 袁小东 陈秋霞 方玲 陈焕

自1991年8月~1992年9月我们用药物导入仪,将自拟的乳核消结汤从乳房导入病灶治疗乳腺增生病120例,疗效较好。

临床资料 180例按时间顺序分口服乳核消结汤组60例,均为女性,年龄26~45岁,平均年龄35.8岁;病程6个月~5年,平均22.8个月;肿块直径2~5.5cm,平均2.8cm;颗粒状或结节状肿块38例,条索状肿块22例;9例行病理检查,其中:小叶增生型3例,纤维腺病型2例,囊性增生型4例。乳核消结汤导入病灶组120例,其中男1例,女119例,年龄23~48岁,平均年龄35.5岁;病程5个月~6年,平均25.3个月;肿块直径1.8~6.0cm,平均3.2cm;颗粒及结节状肿块81例,条索状肿块39例;17例行病理检查,其中:小叶增生型4例,纤维腺病型5例,硬化性腺病2例,囊性增生型6例。

治疗方法 乳核消结汤由柴胡10g 当归10g 白芍10g 穿山甲20g 荔枝核15g 丹皮15g 香附10g组成。口服组用乳核消结汤,每天1剂水煎服;药物导入组用乳核消结汤经药剂科配制,每剂煎煮浓缩成75ml,用LF-2型药物导入仪,电极面积10~20cm²,按肿块大小而定,电极外包8层纱布,用乳核消结汤浓缩液20~25ml浸湿,避开乳头,置于乳腺肿物表面皮肤或乳房疼痛最剧处,用正负交替正弦波或方波,电流从0开始逐渐加大到

20~40mA,按患者能耐受的程度而定,导入时间为10~15min,每天1次。

口服及导入组皆不服辅助药物,1个月为1疗程,最长3个疗程总结疗效,总结疗效时测量肿块的大小与开始治疗距月经周期大致相应的时间进行。

结果 疗效评价显效:肿块缩小1/2以上或消失,疼痛完全消失;有效:肿块缩小达1/2或以上,疼痛明显改善;无效:肿块缩小不到1/2,疼痛无明显改善。口服组与导入组显效分别为26例(43.3%),75例(62.5%);有效分别为22例(36.7%),40例(33.3%);无效分别为12例(20.0%),5例(4.2%)。总有效率分别为80.0%、95.8%、经统计学处理, $P<0.01$ 。

体会 本病由思虑伤脾、郁怒伤肝、肝郁气结、乳络阻滞、气血凝结所致,以疏肝理气、活络散结为治则。乳核消结汤中的当归、白芍、柴胡有疏肝理气之功效,穿山甲、荔枝核、丹皮、香附用以行气活血、软坚散结、通络止痛,因而疗效较好。而药物导入组总有效率又明显高于口服组,可能药物直接导入病灶,局部药物浓度较高,疏肝理气、软坚散结作用更显著之故。

此外,乳房胀痛是由气机不畅、肝气郁结所致,在药物导入过程中,乳房有明显的酸、麻、胀感,有如电针刺激或针刺得气时感觉,有疏通经络作用,通则不痛,因而镇痛效果显著。本法可免除长期服用行气破气之药物,以致出现头昏、乏力等反应。