

病中的作用,正在不断引起广大医护人员的关注。如何使临床实践的认识与经验总结不断向更高层次发展,是值得重视的问题。湖南中医研究院的经验介绍具有一定的启发性。这次有关文章涉及的病种包括心脑血管病、肿瘤、肝病、哮喘、慢性萎缩性胃炎、类风湿病、精神病等。此外,尚有关于老年病人、更年期病人及青春期学生不同心理障碍的探讨,以及在护理实践中实施心理治疗的经验介绍。经过交流与讨论代表们尚认识到外界环境因素,特别是饮食结构变化与代谢疾病的关系,以及环境污染与遗传缺陷性疾病的关系,均为整体与分子生物学研究的结合提供了方

法与途径。以上交流对于今后更广泛、更深入地将整体医学模式的观念引入临床实践各个领域,以及更深入地开展中西医结合临床研究,无疑地将会起到积极的推动作用。

通过这次学术研讨会,从一个侧面说明我国中西医结合基础理论研究正在进入一个重视建立整体医学新思路与方法的新的阶段,以适应当今系统医学时代的需要。相信今后很有可能在研究上会出现突破性进展。

(叶增茂 李 恩整理)

活血化瘀止咳汤治疗慢性支气管炎疗效观察

上海市南汇县中心医院(上海 201300) 许文清

笔者自1990年10月~1991年5月,运用自拟活血化瘀止咳汤治疗慢性支气管炎40例,并用止嗽散对照治疗35例,疗效较好,报告如下。

临床资料 75例均为本院中医科门诊患者,具有3年以上慢性咳嗽、气喘史,近日来咳嗽加剧,痰黄稠,胸闷,气喘,哮鸣音,舌苔黄腻或白腻,脉滑数等证候,并自行服用抗生素、化痰止咳药3天以上,而病情未见好转。随机分为治疗组和对照组:治疗组40例,其中男23例,女17例,年龄19~70岁,平均44.6岁,病程3~10年32例,10年以上8例;对照组35例,其中男21例,女14例,年龄18~68岁,平均41.5岁,病程3~10年26例,10年以上9例。病情分型:两组病例临床症状均见咳嗽剧、痰多、气喘、胸闷4项主症。治疗组轻型14例,中型20例,重型6例。对照组轻型12例,中型18例,重型5例。诊断与分型均符合全国慢性支气管炎专业会议制定的“慢性支气管炎临床诊断标准”[中华结核和呼吸疾病杂志1980;3(1):61]。中医辨证:治疗组属热痰、热喘型27例,寒痰、寒喘型13例;对照组属热痰、热喘型21例,寒痰、寒喘型14例。

治疗方法 治疗组以自拟活血化瘀止咳汤治疗。方药组成:当归15g 红花10g 桃仁10g 丹参30g 地龙20g 七叶一枝花30g 杏仁10g 五味子10g 化桔红10g。对照组以止嗽散(《医学心悟》

方)治疗。组成:荆芥10g 桔梗3g 紫苑12g 百部10g 白前6g 陈皮6g 甘草3g 辨证加减:两组病例中,属热痰者,加石膏、知母;属寒痰者加细辛、干姜;湿重者加白术、半夏。以上两组方药水煎3次,分早中晚3次服,每日1剂,14天为一个疗程,一个疗程结束后统计疗效。

结果 按照全国慢性支气管炎专业会议制定的“慢性支气管炎疗效判断标准”[中华结核和呼吸疾病杂志1980;3(1):61],治疗组40例中,临床控制15例,显效13例,好转11例,无效1例,显效率70%,总有效率97.5%;对照组35例中,临床控制6例,显效7例,好转15例,无效7例,显效率37.1%,总有效率79.9%。两组比较,显效率、总有效率均有显著性差异($P<0.01$, $P<0.05$)。

讨论 慢性支气管炎是农村的常见病、多发病。属中医学的“咳嗽、哮喘、痰饮”范畴。慢性支气管炎的反复发作,日久不愈,常导致肺、肾、心、脾亏虚,气滞血瘀、痰凝,水停而演变为“肺胀”。痰气交结,气滞血瘀是其根本病理因素。自拟活血化瘀止咳汤中,当归、红花、桃仁、丹参以活血化瘀为主,地龙、七叶一枝花清肺化痰平喘,杏仁、五味子、化桔红化痰止咳,全方具有活血化瘀、止咳化痰、改善肺微循环的功能。瘀化则气机通畅,痰液得出,咳嗽缓解。本组近期疗效满意,远期疗效尚待观察。