

· 农村基层园地 ·

血府逐瘀汤治疗血管性 头痛 50 例

天津市蓟县人民医院(天津 301900)

周玉中

我们于 1991 年 4 月~1993 年 4 月,用血府逐瘀汤治疗血管性头痛患者 50 例,并与西药治疗的 45 例本病患者做对照,现将结果报告如下。

临床资料

90 例患者根据 1988 年国际头痛学会提出的分类和诊断标准诊断,随机分为两组。治疗组 50 例,男 16 例,女 34 例,年龄 18~42 岁,平均 38.6 岁;病程 4 个月~16 年。对照组 45 例,男 15 例,女 30 例,年龄 17~43 岁,平均 39.1 岁;病程 3 个月~15 年。所有病例临床均有血瘀证表现,如头痛日久,部位固定,舌质紫黯,面部色素沉着、晦暗,月经异常,痛经,多恶梦,多疑易怒,有较严重的失眠等。两组病例在年龄、性别、病程及病情程度方面经统计学处理无差异, $P > 0.05$ 。

治疗方法

治疗组:用血府逐瘀汤加引经药:桃仁 12 g 红花 9 g 当归 9 g 生地 9 g 川芎 15 g 赤芍 6 g 牛膝 9 g 桔梗 5 g 柴胡 3 g 枳壳 6 g 甘草 3 g 每日 1 剂,水煎服。引经药的应用:前头痛加白芷,天麻、细辛;后头痛加羌活、独活;两侧头痛加蔓荆子、菊花、龙胆草;头顶痛加藁本。对照组:尼莫地平 40 mg、谷维素 30 mg、安定 2.5 mg,每日 3 次,两组均 8 周为 1 个疗程,1 个疗程后评定疗效。

结 果

1 疗效标准 痊愈:头痛及伴随症状(恶心,呕吐,周身不适,情绪激动,失眠等)消失,0.5 年内未复发;显效:头痛及伴随症状明显减轻,0.5 年内复发次数显著减少;无效:头痛及伴随症状有所减轻,但 0.5 年内复发次数无明显减少。

2 临床疗效 治疗组 50 例中痊愈 34 例(68%),显效 11 例(22%),无效 5 例(10%),总有效率 90%;对照组 45 例中痊愈 20 例(44.4%),显效 11 例(24.4%),无效 14 例(31.1%),总有效率 68.8%。两组痊愈及总有效率均有显著差异($P < 0.05$)。

3 血液流变学测定 治疗组 50 例患者,全血比粘度治疗前平均值 54.6 ± 0.7 mPa·s,治疗后为

45.3 ± 0.5 mPa·s;血浆比粘度治疗前平均值 1.8 ± 2.0 mPa·s,治疗后为 1.5 ± 2.1 mPa·s;还原粘度治疗前平均值 9.0 ± 1.2 mPa·s,治疗后为 8.0 ± 1.1 %;红细胞压积治疗前平均值 0.44 ± 0.31 %,治疗后为 0.40 ± 0.01 %。以上 4 项指标治疗前、后差异均非常显著, P 均 < 0.01 。

讨 论

血管性头痛病因复杂,其发生机理主要是颅内血管收缩或扩张,导致局部脑组织血液灌注减少或增多等不平衡所致,同时伴有血液粘滞性增高。符合中医学血瘀证的特点。所以用血府逐瘀汤以行气活血进行治疗获满意疗效。血府逐瘀汤以方中桃红四物活血化瘀而养血,四逆散行气和血而舒肝,桔梗开肺气,载药上行,枳壳则升降上焦之气而宽胸,以牛膝通利血脉,引血下行,互相配合,使血活气行。因活血行气可降低血液粘滞性和解除脑血管痉挛,故血管性头痛患者存在的脑组织血流灌注减少得到改善,头痛从而减轻。又因川芎是治疗头痛之要药,我们重用川芎并加入引经药,使药达病所增加了疗效。本研究治疗组用药前、后结果表明,不但临床疗效差异显著,而且对血液流变学的改善亦有统计学意义,无任何副作用。故笔者认为血府逐瘀汤是治疗血管性头痛的一个有效方剂。

(收稿:1994-03-03 修回:1995-04-12)

痛经安治疗痛经 168 例观察

浙江温州中山医院(浙江 325005)

程 涇 程 蕾

笔者自 1988 年以来应用自拟验方痛经安治疗痛经 168 例,取得良好疗效。现总结如下。

临床资料

本研究 168 例年龄为 13~49 岁,病程 2~14 年,除 3 例为住院患者外,其余均为门诊患者。西医诊断标准:依据《实用妇科学》(济南:山东科学技术出版社,1978:365)关于痛经的诊断标准,168 例中原发性痛经 133 例,继发性痛经 35 例。中医辨证分型:参照《中医妇科学》(上海:上海科学技术出版社,1986:53)关于痛经的诊断及分型标准,168 例中寒凝胞中型 98 例,气滞血瘀型 60 例,湿热下注型 7 例,气血虚弱型 3 例。痛经程度根据中华人民共和国卫生部制定的“20 个病症的中药临床研究指导原则(试行)”标准(1987:7),168 例中重度 58 例,中度 91 例,轻度 19 例。

治疗方法

本研究病例均用自拟验方痛经安(酒炒当归 10 g 川芎 6 g 肉桂 4 g 生吴茱萸 5 g 醋炒元胡 15 g 小茴香 6 g 赤芍 12 g 煨木香 8 g 五灵脂 10 g 制川乌 6 g 北细辛 2 g 益母草 15 g 红花 5 g), 由温州中药厂制成糖浆, 每 100 ml 含生药量 105 g, 每次服 25 ml, 剧痛者服 50 ml, 每日 2~4 次, 于经前 2~3 天开始服用, 连服 5~6 天, 3 个月经周期为 1 个疗程, 1 个疗程后评定疗效。

结果

1 疗效评定标准 临床痊愈: 经行腹痛及恶心、虚脱等其余症状消失者。显效: 腹痛明显减轻, 其余症状明显改善者。好转: 腹痛减轻, 其余症状好转者。无效: 腹痛及其余症状无改善者。

2 疗效观察 (1) 痛经分类与疗效的关系: 原发性痛经 133 例, 临床痊愈 55 例, 显效 48 例, 好转 27 例, 无效 3 例, 有效率 97.7%; 继发性痛经 35 例, 临床痊愈 5 例, 显效 13 例, 好转 10 例, 无效 7 例, 有效率 80%。经统计学处理, 两者有效率有非常显著性差异, $P < 0.01$ 。(2) 中医证型与疗效的关系: 寒凝胞中型 98 例, 临床痊愈 42 例, 显效 41 例, 好转 15 例, 全部有效; 气滞血瘀型 60 例, 临床痊愈 18 例, 显效 20 例, 好转 17 例, 无效 5 例, 有效率 91.7%。两组总有效率有非常显著性差异($P < 0.01$)。湿热下注型 7 例, 好转 3 例, 无效 4 例; 气血虚弱型 3 例, 好转 2 例, 无效 1 例, 2 组均因例数少而不作统计学处理。(3) 痛经程度与疗效的关系: 重度 58 例, 临床痊愈 21 例, 显效 21 例, 好转 12 例, 无效 4 例, 有效率 93.1%; 中度 91 例, 临床痊愈 32 例, 显效 33 例, 好转 21 例, 无效 5 例, 有效率 94.5%; 轻度 19 例, 临床痊愈 7 例, 显效 7 例, 好转 4 例, 无效 1 例, 有效率 94.7%。痛经程度与疗效的关系, 经统计学处理, $P > 0.05$, 无显著性差异。治疗结果: 168 例中临床痊愈 60 例, 显效 61 例, 好转 37 例, 无效 10 例, 总有效率为 94%。

讨论

中医学认为痛经的病位在胞宫, 变化在气血, 多因运行不畅而“不通则痛”。临床以寒凝胞中型及原发性痛经最为常见。痛经安方中肉桂、小茴香、吴茱萸、北细辛、制川乌等温经散寒, 当归、赤芍、五灵脂、益母草、红花等化瘀调经, 川芎、元胡、木香等理气活血, 合之则寒散瘀化, 达到“通则不痛”的目的。

(收稿: 1995-02-27 修回: 1995-04-20)

解酒保肝汤治疗酒精性 脂肪肝临床观察

中国医科大学附属第一医院(沈阳 110001)

王天舒

黑龙江中医学院附属医院 刘文康 刘传方

黑龙江中医学院 康广盛

酒精性脂肪肝为酒精性肝病的早、中期病变, 是最常见的酒精中毒性疾病。我们研制了解酒保肝汤治疗该病, 取得满意疗效, 现报告如下。

临床资料

23 例酒精性脂肪肝患者均为男性; 年龄 30~53 岁, 平均年龄 40 岁; 饮酒史 5~20 年, 平均每日饮酒(折合 42°白酒)约 150~200 ml。全部患者均有肝区钝痛或刺痛, 肝肋下可触及, 边缘圆钝有压痛。18 例患者有烦躁抑郁多怒的情志改变。13 例患者有腹胀、纳差、腹泄等消化道症状。20 例患者舌质黯红、苔腻、脉弦数或滑数。

实验室检查: 8 例血清谷丙转氨酶(SGPT)升高, 9 例血清胆固醇(TC)升高, 11 例血清甘油三酯(TG)升高。B 超均提示肝脏明显肿大, 肝脏有脂肪变性。根据《B 型超声诊断学》标准(张青萍, 等, 第 1 版, 1992: 93), B 超肝小叶属轻度脂肪肝者 6 例, 中度 15 例, 重度 2 例。全部患者均符合日本 1986 年修订的酒精性肝损害诊断标准(酒精性肝损害的临床, 日本医学介绍 1989; 8: 368)。

治疗方法

23 例患者均服用解酒保肝汤: 枳椇子 15 g 山楂 30 g 泽泻 15 g 猪苓 15 g 鸡内金 15 g 神曲 10 g 柴胡 15 g 梔子 15 g 黄芩 15 g 白芍 15 g 砂仁 10 g 郁金 20 g 甘草 5 g。每日 1 剂, 水煎分 2 次服。由门诊观察治疗, 疗程 1 个月。要求服药期间戒酒, 进食高蛋白、低脂肪、富含维生素类饮食。分别于疗前、疗后观察一般状态及症状、体征的变化及 B 超肝脏的改变、SGPT、TG、TC 的变化。

结果

1 主要症状改善情况 一般患者服药 3 剂后自觉症状明显改善。其中右肋下闷胀疼痛或刺痛, 肋下扣及痞块者改善率达 91.3%, 完全消失率达 56.5%, 酒癖证常伴有的烦躁抑郁、腹胀纳差、舌质黯红苔腻、脉弦(滑)数等症改善率 > 90%。

2 B 超检查 轻度脂肪肝 6 例服药后均恢复正常; 中度脂肪肝 15 例均有所改善, 80%达基本消失;