

30g。半身不遂,肢体麻木,舌有瘀斑者加桃仁 10g,红花 3g,鸡血藤 30g。中药每日一剂,水煎后分上、下午二次温服。14 天为一疗程,应用 2~3 个疗程。西药为静滴低分子右旋酞酐 500ml + 复方丹参注射液 16ml, 5% GS250ml + 胞二磷胆碱 0.75 u, 14 天为一疗程,应用 2~3 个疗程。同时长期口服尼莫地平 40mg Bid, 肠溶阿斯匹林 50mg Bid。

2.2 对照组 所用药物及疗程与治疗组所用的西药相同,二组每疗程间均间隔 5~7 天。

2.3 统计学方法 临床疗效比较应用 Ridit 检验进行分析,计数资料运用 χ^2 检验。

3 结 果

3.1 疗效判定标准 参照全国脑血管病会议资料,

表 1 治疗组与对照组临床疗效比较(例)

组别	例数	基本痊愈	显著好转	好转	无变化	恶化	有效率(%)
治疗组	30	10	3	14	3	0	90
对照组	30	3	4	15	8	0	73.33

注:治疗组与对照组临床疗效比较差异非常显著($P < 0.01$),治疗组临床疗效优于对照组。

表 2 治疗组和对照组治疗前后肌力疗效比较(分)

组别	例数		0	I	II	III	IV	V	总有效率(%)
治疗组	30	治疗前	4	8	11	7			
		治疗后	1	2	3	9	8	7	78.20*
对照组	30	治疗前	4	9	8	9			
		治疗后	1	3	7	11	5	4	52.10

注:与对照组总有效率比较, $\chi^2 = 4.67$, * $P < 0.05$,两组差异显著,治疗组明显优于对照组。

4 讨 论

现代医学认为脑梗塞发生后,梗塞灶周围存在一半影区,^[4]随着血供的恢复,其功能可以改善。在缺血性脑卒中存在缺血和神经细胞受损的两个基本病变,虽然其急性期脑细胞水肿变性,神经细胞受损,但并非处于死亡状态,是可逆转的。积极的药物治疗和肢体功能锻炼可有效地改善病情和促进康复。通过对比观察两组临床治疗结果,对照组的西药治疗对缺血性脑卒中有相当良好的治疗效果。但在此基础上加用益气活血汤加减治疗缺血性脑卒中,不仅能在改善肌力方面有着明显优势,其总体疗效也明显优于单

设计统一观察记录表。^[3]神经功能缺损程度和疗效评定标准以积分方式进行。包括意识水平、水平凝视、言语、面瘫、舌瘫、感觉障碍、肌力和步行能力进行评分,共 45 分。于治疗前后进行检查评分,根据记分之差和生活能力来判断疗效。(1)基本痊愈:可恢复工作或完全生活自理;(2)显著好转:神经功能缺损评分减少 80%,生活部分自理;(3)好转:神经功能缺损评分减少 50% 或多 5 分以上;(4)无变化:神经功能缺损评分减少或增加不足 5 分;(5)恶化:神经功能缺损增加 5 分以上。

3.2 治疗结果 见表 1 和表 2。

纯西药治疗的对照组。

缺血性脑卒中属中医“中风”之中经络范畴。其病机为本虚标实。本为肝肾不足,气虚血亏,脉络空虚;标为瘀血痰浊痹阻脑脉,气血逆乱,脑神失用。益气活血汤依据中医“气为血帅,血为气母”的理论,以益气生血的黄芪、党参、当归为君药,益气生血,扶正固本,使气旺而血自行。方中大剂量黄芪是效法补阳还五汤和当归补血汤重用黄芪之意。现代研究表明,黄芪含多糖、黄酮类,可增强机体抗氧化能力,有对抗神经细胞缺氧损伤、抗自由基损害、改善微循环、降低血小板粘附率等作用。^[5]辅以丹参、田七、川芎行气活血,通经活络,逐瘀生新。更以地

小柴胡汤加减治疗胆汁反流性胃炎 38 例

□ 林健钊 (福建省榕圣市政工程股份有限公司医务室 福建 福州 350011)

摘要 目的: 通过观察小柴胡汤加减治疗胆汁反流性胃炎的临床疗效, 探讨其作用机理。方法: 将 62 例患者随机分为两组, 治疗组 38 例用小柴胡汤加减治疗, 对照组 24 例用雷尼替丁、吗丁啉等西药常规治疗, 进行临床观察。结果: 治疗组患者临床症状、体征消除或明显改善, 胆汁返流消失或减少, 胃粘膜炎症得到良好的修复, 总有效率达 89.47%; 对照组有效率为 66.67%, 两组比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 小柴胡汤加减治疗胆汁反流性胃炎具有较好的疗效。

关键词 胆汁反流性胃炎 小柴胡汤 加减应用 疗效观察

胆汁反流性胃炎是临床常见病, 约占胃炎的 24.2%^[1]。胆汁反流性胃炎又称碱性反流性胃炎, 是由于原发性或继发性幽门功能紊乱或胃切除术后引起的胆汁和碱性肠液反流入胃, 反复刺激胃粘膜, 直接损害胃粘膜屏障, 导致胃粘膜散在充血、水肿及多发

性的胃粘膜糜烂、出血斑点, 是浅表性胃炎的一个类型。随时间推移, 可进一步引起胃粘膜萎缩和肠化生, 也是萎缩性胃炎的病因之一。笔者近年来致力于中医治疗胆汁反流性胃炎的探索, 尝试应用小柴胡汤加减治疗本病 38 例, 取得了理想的疗效, 现报

龙、白僵蚕、蜈蚣、全蝎等虫类药物, 取其走窜之力最速, 搜骨透风之力最强, 内而脏腑, 外而经络, 凡气血凝聚皆能开……堪称“截风要药”。^[6]现代药理研究证实, 虫类药物具有抗炎、镇痛、抗血栓、解痉作用。^[7]综上, 本方具有益气生血、通经活络、祛瘀生新之功, 能有效改善微循环灌注, 增加脑组织血供, 有助于侧枝循环的建立, 改善梗塞区的血氧供应, 促进梗塞区功能的恢复。

参考文献

[1] 中华神经科学会. 各类脑血管疾病诊断要点 [J]. 中华神经内

杂志, 1996, 29 (6): 379-380.

[2] 黄荣璋. 常见病临床诊治常规 [M]. 福州: 福建省卫生厅, 2001. 633.

[3] 林向, 吴静, 吴一新, 等. 灯盏细辛注射液治疗缺血性心脑血管病恢复期后遗症期临床观察及作用机理探讨 [J]. 海峡药学, 2003, 15 (1): 42-43.

[4] 朱国行. 脑梗塞的溶栓治疗 [J]. 国外医学神经精神及神经外科学分册, 1995, 22 (2): 78.

[5] 刘显阶. 黄芪成分和药理活性研究进展 [J]. 上海医药, 1995. 2: 14.

[6] 杨素芳. 虫类药物功效的古医籍研究 [J]. 福建中医药, 2005, 36 (1): 32.

[7] 李世荣. 五虫丹芍治疗偏头痛 30 例 [J]. 新中医, 2005, 37 (6): 74.