

天麻钩藤饮治疗脑中 60 例

Treating 60 cases of stroke with Tianma Gouteng Yin

陆军 魏庆兰

(东平县中医院, 山东 泰安, 271500)

中图分类号: R255.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2014) 14-0087-02 证型: BG

【摘要】目的: 观察天麻钩藤饮治疗脑中 60 例患者为治疗组, 并与基本条件匹配的对照组 60 例进行比较, 对照组以常规西药和中成药治疗, 治疗组在对照组治疗的基础上加用天麻钩藤饮为主方, 根据不同的情况进行加味。结果: 治疗组优于对照组。结论: 天麻钩藤饮治疗脑中 60 例患者效果显著。

【关键词】天麻钩藤饮; 脑中 60 例

【Abstract】 Objective: To evaluate the efficacy of Tianma Gouteng Yin for stroke. Methods: 60 patients was in treatment group and 60 in the control group matched with the basic conditions receiving conventional western medicine and TCM medicine. the treatment group was treated mainly based on the increase with Tianma Gouteng Yin, depending on the situation flavored. Results: Effects in the treatment group was better than that in the control group. Conclusion: Tianma Gouteng Yin for stroke is remarkable.

【Keywords】 Tianma Gouteng Yin; Stroke

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2014.14.047

中风病是以卒然昏仆, 不省人事, 半身不遂, 口眼喎斜, 口角流涎, 语言不利为主症的病证。病轻者可无昏仆仅见半身不遂及口眼喎斜。临床中以高发病率、高致残率、高病死率、高复发率等特点严重危害人类的健康, 医学界把它同冠心病、癌症并列为威胁人类健康的三大疾病。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入选病例 120 例, 发病 2h~5d, 年龄 43~75 岁, 平均年龄 63 岁。随机分为治疗组与对照组, 20d 为一疗程, 两组一般资料及治疗前评分比较, 差异无显著性 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

两组均予甘露醇、奥扎格雷、低分子肝素, 胞二磷胆碱, 脑蛋白水解物等药物静滴, 肠溶阿司匹林 100mg, po qn, 辛伐他丁 10mg, po qn, 如有高血压给予降压药治疗。治疗组在以上治疗的基础上加用天麻钩藤饮^[1]: 天麻 10g, 钩藤 10g, 生石决明 20g, 山栀 10g, 黄芩 10g, 川牛膝 10g, 杜仲 10g, 桑寄生 10g, 夜交藤 10g, 益母草 15g, 茯神 20g, 全蝎 6g, 蜈蚣 3 条。身体肥胖、夹有痰浊, 胸闷, 恶心, 苔腻者加厚朴 12g, 陈胆星 10g, 郁金 10g, 葛根 15g, 半夏 10g 以化痰熄风; 头疼较重者, 加羚羊角 1g, 夏枯草 10g 以清肝熄风。水煎取汁 400mL, 分早晚两次温服, 1 剂/d, 连服 20d。

1.3 疗效标准

依照《中医病症诊断疗效标准》拟定。痊愈: 症状消失, 基本能独立生活。好转: 症状、体征好转, 能扶杖行动或基本生活能自理。无效: 症状、体征无变化。

2 结果

治疗组 60 例全部按疗程服药, 疗效优于对照组 ($P<0.01$),

可能由于例数较少, 差异无统计学意义。

3 讨论

中风基本病机总属阴阳失调, 气血逆乱。病位在心脑, 与肝肾密切相关。《素问·脉要精微论》说: “头者, 精明之府。”李时珍在《本草纲目》中亦指出脑为“元神之府”。“精明”、“元神”均指主宰精神意识思维活动功能而言, 因此可以认为神明为心脑所主。病理基础为肝肾阴虚。因肝肾之阴下虚, 则肝阳易于上亢, 复加饮食起居不当, 情志刺激或感受外邪, 气血上冲于脑, 神窍闭阻而致。病理性质多属本虚标实。肝肾阴虚, 气血衰少为治病之本, 风、火、痰、气、瘀为发病之标, 两者可互为因果。本文根据祖国医学原理选用天麻钩藤饮加味, 配合西药抗凝、抗血小板聚集、扩张脑血管、营养脑神经细胞, 取得满意效果。现代医学认为, 中风的主要原因为动脉粥样硬化、血黏度增高, 血流缓慢, 脑缺氧、充血水肿、变性坏死而引起一系列临床表现^[2]。天麻钩藤饮为平肝降逆之剂。以天麻、钩藤、生决明之平肝祛风降逆为主, 《本草纲目》说“天麻为治风之神药”; 辅以清降之山栀、黄芩, 活血之牛膝, 滋肝肾之桑寄生、杜仲等, 滋肾以平肝之逆; 并辅夜交藤、朱茯神以安神镇静, 缓解其失眠。合而用之, 共成平肝熄风, 补益肝肾之剂^[3]。现代研究表明, 天麻含香荚兰醇、香荚兰醛、维生素 A 类物质、苷、结晶性物质及微量生物碱、黏液质。小鼠腹腔注射天麻水剂, 能使小鼠自发活动明显减少; 家兔静脉注射天麻水煎剂, 可提高电击痉挛的阈值, 有效的制止癫痫样发作。天麻还有降低外周血管和冠状血管阻力, 降压, 减慢心率及镇痛作用。钩藤含钩藤碱、异钩藤碱等, 有明显的镇静作用, 但无催眠作用; 可降低大脑皮层的兴奋性, 使阳性条件反射消失, 时间延长; 能制止癫痫反应的发生, 对中枢运动分析器的兴奋性增高有一定的抑制作用。杜仲有较好的降压作用, 并能减少

胆固醇的吸收;有利尿作用;还有增强动物肾上腺皮质功能,增强机体免疫功能及镇静作用^[4]。总而言之天麻钩藤饮有明显扩张血管及降压作用,能拮抗 5-HT 引起的脑基底动脉致痉作用,提高脑耐缺氧能力和增加脑血流,且能降低血清胆固醇和甘油三酯,预防血栓和防治动脉硬化。同时,能降低血黏稠度,抑制血小板聚集^[5]。天麻钩藤饮加味黄芪、党参更助其活血化淤之功。诸药合用,能改善脑血循环,保护脑细胞,提高大脑耐缺氧能力,促进神经功能的修复^[2],促进肢体感觉和运动功能的恢复。结合西药促进脑细胞恢复类药物,提高脑中风的治疗效果。

参考文献:

[1]谢鸣.方剂学[M].北京:人民卫生出版社.2006
 [2]聂总平.中西医结合治疗急性脑梗死40例[J].中国中医急症.2006.15(6):654
 [3]雷载全.中药学[M].上海:上海科技出版社.2001
 [4]梁生旺.中药制剂分析[M].北京:中国中医药出版社.2007
 [5]张月美.房栋.中西医结合治疗缺血性脑中风60例疗效观察[J].中华现代中西医杂志.2005.10(3):913

编辑:段苏婷 编号:EA-13111069(修回:2014-05-12)

中医及中西医结合方案治疗 150 例 IGA 肾病疗效分析

An effective analysis of treating 150 cases of IGA nephropathy in TCM and the integrative medicine

李焦枝

(济源市中医院,河南 济源,459000)

中图分类号:R692 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2014)14-0088-02 证型:DBG

【摘要】目的:探讨中医及中西医结合方案治疗 150 例 IGA 肾病临床疗效。方法:选取我院收治的 150 例 IGA 肾病患者,随机分为参考组和实验组,各 75 例,参考组采取中医治疗,实验组采取中西医结合方案,观察两组患者的临床疗效。结果:在基线方面,两组患者经治疗,临床症状均得到有效改善,治疗前后对比, $P<0.05$,差异具有统计学意义。两组间差异比较, $P>0.05$,无统计学意义。在病理方面,两组患者 24h 尿蛋白明显降低, $P<0.05$,差异具有统计学意义。结论:中医和中西医结合方案治疗 IGA 肾病均可有效改善患者临床症状,具有一定临床疗效。中西医结合方案有着较高的尿蛋白基线水平,在治疗重度 IGA 肾病患者时可采用中西医结合方案治疗,而中药可治疗轻症期 IGA 肾病患者,中西药辨证结合对治疗 IGA 肾病有着积极促进作用。

【关键词】中医;中西医结合方案;IGA 肾病

【Abstract】 Objective: To investigate the medicine and integrative medicine program IGA nephropathy clinical efficacy of 150 cases treated. Methods: 150 cases in our hospital IGA nephropathy were randomly divided into the reference group and the experimental group, each 75 cases, the reference group to take chinese medicine treatment, the experimental group received the program in integrative medicine, clinical efficacy of the two groups of patients. Results: At baseline, the two groups of patients after treatment, the clinical symptoms have been effectively improved, comparing before and after treatment, $P<0.05$, a statistically significant difference exist. Comparison between the two groups, $P>0.05$, not statistically significant. In pathology, the two groups were significantly lower 24h urinary protein, $P<0.05$, a statistically significant difference. Conclusion: Integrative medicine and the treatment of IGA nephropathy can effectively improve the clinical symptoms, with some clinical efficacy. Integrative medicine program has a higher baseline levels of urinary protein in the treatment of patients with kidney disease can be severe IGA Integrative regimen, and medicine to treat mild kidney patients of IGA, dialectical combination of chinese and western medicine treatment, the treatment has a positive IGA nephropathy facilitating role.

【Keywords】 TCM; The integrative medicine program; IGA nephropathy

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2014.14.048

IGA 肾病是肾小球系膜区 IGA 沉积,伴有肾小球系膜区有免疫球蛋白沉积,表现为不同程度蛋白尿、血尿,部分患者会出现严重高血压或肾功能不全。而 IGA 肾病成为终末期肾病主要原发病,为了有效改善患者生活,增加患者生存率,西医及中医都加强了对 IGA 肾病的研究力度。笔者就分析中医及中西医结合方案治疗 150 例 IGA 肾病临床疗效,探究其治疗方案,

现探讨如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

150 例 IGA 肾病患者,经诊断,均符合 IGA 肾病诊断标准。男 84 例,女 66 例,年龄 20~75 岁,病程 6 个月~18 年,治