

滋肾阴的血肉有情之品,起到肾阴肾阳并重,协调阴阳的目的。方中紫河车,味甘、咸、温,入肾经,养血益精。熟地黄,甘、微温,入肝、肾二经,滋阴补血。两者共为君药,益肾填精,补脑益智,以达治动之本。石菖蒲开窍、豁痰、理气、活血,治“健忘、心胸烦闷”,远志可安神益智、解郁。上两药共为臣,宁心柔肝,开窍定志,以达治动之标。泽泻,甘寒,有泻热之效,为“反佐”之意,以免温燥太过,并可引诸药归于

肾。黄连,苦寒,泻心肝之火热,交通心肾,为使药。诸药合用,共奏益肾、填精益智,宁心安神,柔肝清火之功,最终平衡阴阳,协调脏腑功能,使精气充足,脑神得养,智力提高,情绪稳定,学习效率提高。

益智宁神颗粒远期疗效可靠,病情无复发,且对心、肝、肾等无损害,亦无其他不良、毒副反应发生,使用安全可靠,值得临床推广应用。

(收稿日期:2007-03-18)

· 临床报道 ·

加味天麻钩藤汤治疗缺血性中风 40 例

刁殿军

关键词:缺血性中风;加味天麻钩藤汤;临床观察

中图分类号:R743.33

文献标识码:B

文章编号:1673-9043(2007)03-0125-01

缺血性中风是一种患病率、病死率、致残率都较高的脑血管疾病。笔者应用加味天麻钩藤汤治疗缺血性中风,疗效满意,结果报道如下。

1 临床资料

参照 1996 年全国第四次脑血管学术会议修订的诊断标准^[1]及《中风病中医诊断疗效评定标准》^[2]确定诊断。全部患者均符合西医诊断标准并经头颅计算机断层扫描(CT)确诊为脑血栓形成及脑栓塞,同时符合中医诊断标准,确诊为缺血性中风。病例均为 2004 年 1 月—2007 年 1 月期间本院内科患者。其中男 22 例,女 18 例,年龄最大者 70 岁,最小者 20 岁,病程 15 d~1.5 a。

2 治疗方法

加味天麻钩藤汤方药组成:钩藤 15g,天麻 15g,当归 15g,赤芍 20g,桑寄生 30g,罗布麻 20g,大黄 10g,胆南星 15g,栝楼 20g,地龙 15g,杜仲 15g,焦三仙各 15g,口眼喎斜加全蝎、僵蚕、白附子、防风;失语或语言不清加远志;血瘀重加桃仁、当归;肝阳上亢加石决明、黄芩、栀子、天麻;风痰上扰加陈皮、半夏、竹茹、胆南星;阴虚风动加枸杞子、麦门冬。服法:水煎液 100 mL,3 次/d,饭后温服。15 d 为 1 个疗程,疗程间停药 3 d。疗程最短 15 d,最长为 5 个月,平均疗程 3 个月。

3 疗效标准

治愈:语言及肢体运动恢复正常,生活完全自理或正常工作,CT 复查脑出血灶完全吸收或部分软化灶,梗死灶消失或遗

留软化灶。显效:语言明显恢复,肌力在 Ⅱ级以上,生活基本自理,CT 复查脑出血灶吸收 60%,梗死灶明显减小。无效:治疗前后症状、体征无改善或改善不明显,生活仍不能自理。

4 治疗结果

治愈 15 例,显效 15 例,有效 7 例,无效 3 例。总有效率为 92.5%。

5 讨论

缺血性中风又称缺血性脑卒中,属于中医“中风”范畴。该病多为脏腑功能失调,正气衰退,气血逆乱,清窍失养,经络阻滞所致,即风、火、痰、瘀痹阻脑脉致窍闭神昏,神不导气,气血不足所致。临床以突然昏仆、口眼喎斜、半身不遂为主要表现的一类病证。肝肾阴虚,风阳上扰,痰瘀内阻为缺血性中风之主要因素。方中天麻、钩藤、杜仲、罗布麻等具有平肝潜阳、熄风之功用,有镇静、降压、利尿作用。大黄、地龙、胆南星、栝楼性偏寒凉,化痰泄热,不伤阴血,大黄导瘀热下行,平上亢之肝阳,属上病下取;水蛭、当归、赤芍养血、活血、破血,属于治血药物,寓有“治风先治血,血行风自灭”之理,使肝阳鸱张之势得以缓解;焦三仙可化积滞助消化,通肠腑,畅通三焦气机,使脾胃健运,痰浊不生,诸药合用,共奏平肝息风,祛瘀化痰之功。

参考文献:

- [1] 中华神经科学会.中华神经外科学会.各类脑血管疾病的诊断要点[J].中华神经科杂志,1996,29(6):379-380.
- [2] 中华全国中医学会内科学会.中风病中医诊断疗效评定标准[J].中国医药学报,1986,1(2):56-57.

(收稿日期:2007-02-27)

作者单位:301700 天津武清中医医院

作者简介:刁殿军(1970-),男,主治医师,主要从事中医内科

临床工作