

讨论 干扰素具有抗病毒作用，其机理主要是使宿主细胞产生抗病毒蛋白(AVP)起抑制病毒mRNA传递作用，干扰病毒在细胞内增殖，并增强巨噬细胞及NK细胞的功能，以利清除病毒，且作用迅速。中药黄芪具有升阳益胃，固肺止汗，补气健脾等

作用。现代医学研究证实黄芪多糖能促进抗体合成，对体液免疫功能有促进作用；服用黄芪后血中cAMP、IgM、IgE均有显著增加。临床上黄芪与干扰素合用能加强其作用。

中医临床选萃

天麻钩藤饮合补阳还五汤加减治疗中风后遗症

(457002) 河南省濮阳县五星乡马寨村卫生所 马春亮

临床资料: 本组100例，男62例，女38例；年龄36~75岁，病程20天~6个月。本组病例都有不同程度的肢体障碍，语言不清，生活不能自理。其中长期卧床者28例，在人搀扶下或依靠拐杖能短距离行走者46例，下肢恢复较好上肢活动不便者26例。本组病例都是经外地或本所在急性期经中西药抢救病情稳定后改为本方治疗的。

治疗方法: 天麻钩藤饮合补阳还五汤加减处方。天麻15g 钩藤15g 栀子15g 生石决25g 牛膝12g 生杜仲15g 夜交藤20g 黄芩15g 桑寄生15g 茯神15g 当归30g 川芎15g 赤芍25g 地龙20g 黄芪120g 桃仁15g 红花15g 桑枝30g 水煎服，生日1剂。口服歪斜、语言不清者加牵正散；白附子、白僵蚕、全蝎；血压不高、肝阳不亢者去黄芩、栀子。

疗效标准: ①基本治愈：症状体征基本消失。由原来肢体完全失用，经治疗后活动恢复正常，能做日常活动或稍有自觉症状，失语基本恢复。②显效：症状体征明显改善，肢体活动度增大可弃杖而行，失语明显改善，生活完全自理。③有效：症状体征大部分改善，但仍有轻微的运动障碍，语言基本清晰，生活能基本自理。④无效：经治疗体征无改善。

结果: 本组病例服5剂起效者68例，占68%。10剂起效者32例，占32%。无1例无效。停药后痊愈者58例，占58%，显效者28例，占28%，有效14例，占14%，总有效率为100%。

疗效分析: ①疗效与年龄的关系。40岁以下7例，痊愈7例，痊愈率占100%；40~50岁20例，痊愈14例，占70%，显效5例，占30%；50~60岁32例，痊愈21例，占66%，显效7例，占22%，有效4例，占12%；60~70岁34例，痊愈15例，占44%，显效12例，占35%，有效7例，占21%；70岁以上

7例，痊愈1例，占14%，显效3例，占43%，有效3例，占43%。由此观察，年龄越大治愈率越低，疗效与年龄成反比。②疗效与就诊时间的关系：1个月内来就诊者28例，痊愈24例，占86%，显效4例，占14%；1个月后~3个月就诊34例，痊愈23例，占68%，显效6例，占18%，有效5例，占14%；3个月后~5个月24例，痊愈9例，占37%，显效10例，占42%，有效5例，占21%；5个月后~6个月14例，痊愈2例，占14%，显效8例，占57%，有效4例，占29%。以上可以看出，病程短的疗效较好，恢复较快；病程长的疗效较差，恢复较慢，但通过治疗，都可获得不同程度的改善。③临床表现与疗效的关系：本且病例病情较轻的26例，他们原来下肢恢复较好，上肢活动不便，有运动障碍，通过治疗全部痊愈。上下肢都有；运动障碍者46例，痊愈29例，占63%，显效12例，占26%，有效5例，占11%。29例卧床不起病人治疗后痊愈3例，占11%，显效16例，占57%，有效9例，占32%。从本组病例的疗效可看出，病情越轻恢复越彻底，病情越重疗效越差。

讨论 中风后遗症即现代医学所称的脑血管意外后遗症。祖国医学根据中风部位的深浅和病情的轻重不同，有中经、中络、中脏、中腑的区别，又细分为闭证和脱证两个类别。无论何类病证，凡急性期经过各方治疗后留下不同程度后遗症的，笔者认为都发展到气虚血滞脉络瘀阻的阶段。因病程较长，人体又发生不同程度的阴虚阳亢。本方用天麻钩藤饮的部份药物平肝熄风、滋阴潜阳，治其肝阳上亢、肝风内动、震颤及半身不遂。补阳还五汤是治偏瘫的一名方，取其补气活血通络之功效，合桑枝使其功力通达四肢。诸药共凑使中风后的半身不遂、口眼歪斜、语言蹇塞、口角流涎等症痊愈，疗效满意。