

3. 疗效标准

临床主要症状消失,能健步上班、恢复体力,轻体力劳动。

4. 治疗效果

显效23例有效4例、不明显2例转院1例,总有效率达91%、治愈率达76%。

5. 典型病例

王某某,男,46岁,县一中教师,1988年7月10日头晕,左侧肢体麻木无力,次日睡醒后发现左侧肢体不红、口角歪斜、言语不清、急来县医院诊为脑血栓住院。经西医治疗给予维脑路通、复方丹参等静点12天,好转。出院来门诊转中医院治疗。查:左手足不遂、不温、上肢屈曲内收、下肢强直、走路用人扶、言语不利,面色萎黄无华、舌苔薄白、舌淡紫、舌体歪、脉细无力。

诊断:中风后遗症(半身不遂)此乃气虚血滞、脉络瘀阻、致肢体废而不用。治则:益气活血化瘀。处方:复元振组汤、连服20剂痊愈,休息2月后上班,至今未复发。

6. 体会

中风属本虚标实之证,在本为肝肾不足,气血衰少,在标为风火相煽痰湿壅盛,气血瘀阻。而气虚血滞肾精亏损,脉络瘀阻又为中风后遗症病机特点。不仅病程绵长、精气耗伤,而且气不充行不利、导致气滞血瘀、经络痰遏、身与意志不相随。故益气活血化瘀是消栓通络的重要途径。方中重用黄芪、当归益气复元。黄芪长于补气、当归补血祛瘀红花桃仁长于活血、通经逐瘀、既能活血养血、又能活血破血,山芋质虽坚实而性最疏通、味辛性温行气活血通瘀定痛。尤善上升头顶、行脑路之瘀,使脏腑之精气上达脑部,使重浊之气下降,故不能燥湿祛痰、补血行瘀,赤芍除血痹破坚积通利血脉、治瘀血留著;血竭粉口服是散瘀生新和血之圣药,与参芪为伍,牛膝桂枝引经临床治疗脑血栓后遗证用之得心应手。水蛭通肝经破坚积、祛瘀血而不伤新血;全虫治风木之病、息风要药临床与小花蛇为伍治疗半身不遂、语言不清、偏瘫应手。大黄有利痰通腑、降浊、升清作用。诸药相伍,具有活血化瘀通络之功。

中医药防治高血脂的研究动态

赵毅*

因脂质代谢紊乱引起的高血脂症,是冠心病和动脉粥样硬化等常见病的重要发病因素。血脂主要包括胆固醇、甘油三脂、B脂蛋白。中医虽然无高血脂症的病名,但根据证候分析,认为高血脂症同肝肾阴虚,脾虚湿盛,或瘀血阻滞有密切关系,因此经临床实践证明补阴药的女贞子、枸杞、何首乌、当归、黄精;补脾药的人参、黄芪、党参、甘草;利湿药的泽泻、茵陈、虎杖;活血药的三七、丹参、郁金、姜黄、蒲黄、山楂等均有广谱降脂、防治动脉粥样硬化或抗心绞痛、抗血栓形成等作用。现分别介绍如下:

何首乌:何首乌能促进纤维蛋白原的分解,延缓动脉粥样硬化的发生,临床用首乌片治疗高胆固醇血症208例,平均下降 $39 \sim 71.2 \text{ mg\%}$,有效率

为 $36.7\% \sim 61.8\%$ 。其作用可能与其所含大黄酸及卵磷脂有关,大黄酸可抑制胆固醇的吸收和增加肠蠕动,卵磷脂有益于脂肪的转运,阻止胆固醇在肝内沉积和类脂质在血中滞留或者渗透到动脉内膜,故能减轻动脉粥样硬化。

冬虫夏草:有报道将人工冬虫夏草研粉装胶囊服用,每次1克,每日3次,治疗高血脂症273例,结果表明对降低血清胆固醇与甘油三脂,有较好的疗效。

灵芝:有降血脂及抗动脉粥样硬化的作用,临床用灵芝治疗高胆固醇血症391例,胆固醇下降为 $50 \sim 63.8 \text{ mg\%}$ 。

蒲黄:生蒲黄能降低血脂并能防止动脉粥样硬化发生,临床用蒲黄治疗高脂血症330例,对降低胆固醇和甘油三脂均有较好的疗效。其作用原理可能是抑制肠道吸收外源性胆固醇和再吸收胆酸和內源性胆固醇,促进胆固醇和胆酸从小肠壁和胆汁中排

* 包头市青山区医院(014000)

1994年8月4日收稿

入肠腔由粪便排出,蒲黄还具有增加冠脉流量,扩张血管,抑制血小板聚集等作用。

姜黄:实验证明醇或醚提取物,姜黄素和挥发油均有降低血清胆固醇,甘油三酯和B-脂蛋白作用,尤以降低甘油三酯最为显著。临床将姜黄制成糖衣片治疗高脂血症90例,也证实对三者均有疗效,同时姜黄提取物或姜黄素还有增加心肌营养性血流量,增强纤溶活性,抑制血小板聚集,并有明显的利胆作用。

泽泻:根据国内外报道,泽泻具有干扰胆固醇吸收,分解和排泄的作用,能抑制外源性胆固醇和甘油三酯的吸收,影响内源性胆固醇的代谢,加速甘油三酯的水解或影响肝脏对其合成。临床用泽泻片治疗高脂血症281例证明泽泻确有降低血清胆固醇、甘油三酯、B脂蛋白的作用,并具有抗心肌缺血、降压、降血糖等作用,由此可见泽泻似为一广谱降血脂药,对防止动脉粥样硬化和冠心病具有实际意义。

此外,药理实验证明有降血脂作用的还有山楂、决明子、茵陈、当归、黄精、枸杞、穿山龙、女贞子、虎杖、大黄、大蒜等等。故研制出了许多降血脂的复方介绍如下:

以大黄为主制成的清宁片对72例原发性高脂血症进行治疗,有效率为86.6%〔1〕

人参三七琥珀末治疗冠心病、心绞痛116例临床观察,心电图显示,心绞痛显效率为45.7%,总有效率为94%。血脂变化情况:治疗前胆固醇平均 $244.46 \pm 55 \text{ mg/dl}$,甘油三酯平均 $139.34 \pm 62 \text{ mg/dl}$ 。治疗后胆固醇平均为 $217.74 \pm 64 \text{ mg/dl}$,甘油三酯 $116 \pm 34 \text{ mg/dl}$,与对照组有明显差异。〔2〕

大黄蟅虫丸可降低高脂血症患者的全血比粘度全血还原粘度纤维蛋白水平;降低实验性家兔高脂血症的血清总胆固醇,甘油三酯,B脂蛋白的浓度及全血比粘度,血浆比粘度。〔3〕

关曼声等用自拟扩冠祛瘀灵(瓜蒌、枳实、葛根、元胡)治疗来克亨纯种公鸡实验性动脉粥样硬化,结果发现扩冠祛瘀灵可使动脉壁沉积的脂肪,肝脂肪浸润减少。〔4〕

赵新先等观察到,补阳还五汤可降低动脉粥样硬化家兔血中胆固醇,甘油三酯水平,对动脉斑块有显著的消退作用。〔5〕

刘仁义自拟扩冠I号冲剂(黄芪、党参、人参、没药、木贼、姜黄、葛根、山楂、当归、鸡血藤、三

七),扩冠II号冲剂(扩冠I号去党参、黄芪,加生地、麦冬、玄参)喂养实验性动脉粥样硬化、家兔,扩冠I号、II号冲剂组血脂明显下降,动脉粥样硬化受损面积治疗后明显减小。透射电镜观察,治疗组内皮细胞增生,内皮下泡沫细胞,基质中脂滴,钙化物减少,巨噬细胞来源的泡沫细胞较多,且溶酶体丰富,细胞表面伸出大而长的伪足,显示细胞处于功能活动状态。〔6〕

关颖明等用首乌、黄精、枸杞、山楂、草决明等药制成的益寿降脂灵片治疗高脂蛋白血症130例服药前血清胆固醇平均为 5.87 mmol/L ,服药后为 4.37 mmol/L ,服药后较服药前平均下降 1.50 mmol/L 。甘油三酯服药前平均为 2.48 mmol/L 。服药后平均为 1.72 mmol/L ,服药后较服药前平均下降 0.76 mmol/L 。血清B脂蛋白,本组病例中服药前超过 7 g/L 者80例,服药后复查,其下降幅度 $1 \text{ g/L} - 7 \text{ g/L}$,58例占72.5%〔7〕

结语

总之,近年来发现许多中药具有防治高脂血症和动脉粥样硬化作用,其机理大致有以下几个方面,降低血脂,调整脂代谢;抑制脂质的过氧化,保护内皮细胞结构与功能;抗血小板粘附,聚集,释放反应;调整血栓素 A_2 /前列环素(PGI_2)平衡,抑制动脉粥样硬化斑块形成和消退动脉粥样硬化斑块的作用。中草药可作用于高脂血症及动脉粥样硬化发生、发展的各个环节,并在动物实验中得到了证实。但人类高脂血症及动脉粥样硬化的发生,发展是十分复杂而漫长的过程,人们可在8周内使家兔形成动脉粥样硬化,而人类动脉粥样硬化病变则是几十年代谢活动发展的结果,所以人类的高脂血症和动脉粥样硬化的防治远比防治实验动物要困难得多。再者,在动物高脂血症和动脉粥样硬化发展过程中,可利用新科学技术直接观察动脉内膜的病理生理改变以及动脉斑块内的组成成份变化而人类却大都只能在尸解时才能直接观察,这就给人类的研究与防治带来了极大的困难。近年来,随着血管造影,计算机放大血管造影,多普勒超声,同位素扫描等新技术的开展,也可直接观察到人体动脉粥样硬化病变情况和血管腔阻塞程度,但是如果排除血管自身舒缩对造影观察结果的影响还存在一定的问题。随着科学技术的发展,通过多种途径(下转80页)

桂枝茯苓丸加味治疗卵巢囊肿 50例小结

孔令梅* 白兰才**

桂枝茯苓丸源出张仲景《金匱要略》，方由桂枝、茯苓、丹皮、芍药、桃仁组成。用于治疗妇人瘀积之病。笔者在临床用本方加味治疗卵巢囊肿，取得较好效果，现介绍如下：

1. 临床资料

50例中，一侧患病者38例，双侧患病者12例，年龄20~30岁21例、31~40岁26例，41岁以上3例。病程最短者3个月，最长6年。

2. 诊断依据

均有不同程度的少腹疼痛，月经紊乱、妇检能触及肿块。50例均经B超检查确诊。

3. 治疗

基本方：桂枝15g、茯苓15g、丹皮10g、赤芍15g、桃仁10g、昆布15g、海藻20g、牡蛎30g、蜂蜜30g、醋30g，每日1剂。加减：气滞血瘀明显者加丹参、三棱、莪术；便秘加大黄，瘀积较久者加炮山甲、鳖甲；体胖痰湿盛者加陈皮、贝母、夏枯草；体弱者加入参、黄芪、当归。

4. 临床疗效

疗效判定标准：痊愈：临床症状全部消失，B超检查囊肿消失；好转：临床症状基本消失，B超检查囊肿明显缩小；无效：临床症状存在，B超检查囊肿未见缩小。

治疗结果：痊愈24例，好转23例，无效3例，总有效率94%。

5. 典型病例

* 呼和浩特市煤矿机械厂医务室(010000)

** 乌海建工医院(016000)

1994年8月7日收稿

(上接24页)

引进中医药防治高脂血症和动脉粥样硬化的研究，定能为人类高脂血症的防治提供出新的有效可行的方法。

参考资料

- 1、《中医杂志》1987, 2, 43
- 2、《中医杂志》1992, 9 (29): 541

高某某，女，38岁，少腹疼痛，月经紊乱，量多，腰痛已半年。经××医院妇科检查，附件部位触及有肿块，又经B超检查，结果右侧卵巢处有一个4.8cm×3.6cm×2.7cm囊肿，左侧卵巢处有一个4.3cm×3.5cm×2.5cm囊肿，确诊为双侧卵巢囊肿。建议手术切除。患者因惧怕手术而来我科门诊求治。症状如前述，脉弦滑、舌紫苔腻、体质肥胖，诊为瘀积。处方：桂枝15g、茯苓20g、丹皮10g、赤芍15g、桃仁10g、昆布15g、海藻20g、牡蛎30g、大黄5g、陈皮15g、贝母10g、夏枯草15g、蜜30g、醋30g5剂。服药后，阴道排出大量血性粘液状物，无其他不适感。继服上方5剂，血性物排出逐渐减少，下腹痛减轻，又服药5剂后，血性物已无，经B超检查，双侧囊肿均消失。为巩固疗效，又照上方做丸药1料，每丸重20g、1次1丸，1日3次，连服1月后，临床症状均消失，月经恢复正常。临床治愈，随访2年，未见复发。

6. 体会

卵巢囊肿属于祖国医学中“症瘕”范畴。本病的发生多因七情郁结，脏腑失和、气机阻滞、血行不畅。气滞血瘀，日久渐积而成。《金匱要略》曰：“妇人宿有症病，当下其症，桂枝茯苓丸主之。”方中桂枝通血脉，茯苓安正气，芍药和营，丹皮桃仁活血化瘀，合而用之，为祛瘀化症之剂。丸改汤意取速效，加入昆布，海藻、牡蛎等以增强软坚散结之力，再加入蜜醋二味，一取蜜润滋补，一取酸收软坚，这样一润一收，促进了症块的速行、俾邪祛而不伤正。所以在临床上取得较好效果。

- 3、《中西医结合杂志》1986, 9 (10): 489
- 4、《中医杂志》1989; 30 (6): 27
- 5、《新中医》1984; (1): 48
- 6、《中医学报》1988; (3): 50
- 7、《中医杂志》1992; (7) 39: 423