

究具有指导意义。既往有不少关于基底节区梗死的研究,大多数作者^[6]指出其中医证候有虚有实,某些研究还认为其辨证结果与梗死灶大小^[1,4-5]和病变在基底节具体部位的不同^[7-8]有关。这与本研究所得出的结果无 1 例基底节梗死表现为以实为主的证候不同。本研究在分析中医证候时排除了累及多个部位的病例,即真正研究单一梗死部位与中医证候之间的关系。当 2 个不同部位的梗死灶同时存在时可能会影响其证候,而以前关于基底节梗死的中医证候的研究均未提到是否排除了同时存在其他部位的病变。我们的结果显示如果不存在任何其他部位梗死,单一基底节梗死灶者不出现以实为主的证候。脑干和小脑的梗死,大多数研究^[3-4]都指出其病变证候以实为主,少数作者^[1,5]认为以虚为主的脱证在脑干梗死中所占比例较高。我们的研究结果也显示其病变多以实为主的证候,虚实并重的证候次之,与大多数研究一致。丘脑是比较独特的部位,因其位置在基底节区,大多数研究将其并入基底节区,但其供血属后循环,因而本研究中我们将其与脑干和小脑梗死归为同一类。本研究结果提示急性脑梗死的责任病变部位与中医证候之间存在相关性,单发的皮层和脑干梗死多见以实为主的证候,单发的基底节区梗死更多见以虚为主的证候,且不出现以实为主的证候。

本研究只是初步的探索,由于病例数的限制,尚存

在以下问题:未能得出不同梗死部位并存时中医证候的确切分布情况;过去的很多研究发现梗死病灶的大小与中医证候之间有很明确的关系,本研究未考虑病灶的大小;本研究也未分析陈旧病灶的存在对急性期中中医证候的影响;此外,中医证候受很多其他因素的影响,包括性别、年龄、发病季节、发病时辰、气候骤变、合并症等,因此,以后的研究应在扩大样本量的前提下,进行多因素分析,并且可以进行更细化的梗死部位分区和更深入的中医证候分类。

参考文献

- [1] 余朝骏,侯键,曾雪峰,等. 中风急性期各证头颅 CT 征象的研究. 中国中西医结合影像学杂志,2005,3(1):1-4.
- [2] 张友东,王进,周益群,等. 脑功能区病变与中风病证型相关性研究. 现代诊断与治疗,2000,11(1):8-11.
- [3] 詹乐昌,李燕钰,莫秀云,等. 急性缺血性中风病辨证分型与影像诊断关系的回顾性研究. 现代中西医结合杂志,2004;13(20):2674-2676.
- [4] 李恒生,杨宝元. 缺血性脑卒中 CT、MRI 检查与中医辨证分型的关系. 综合临床医学,1995,11(3):149-150.
- [5] 侯键,余朝骏,李明富. 中风病急性期病灶 CT 定性定位规律研究. 中国中西医结合影像学杂志,2005,3(2):86-89.
- [6] 李春生,张燕华,鲍淑德,等. 老年人腔隙性脑梗死中医分型与 CT 分析. 中医研究,1999,12(1):16-19.
- [7] 彭世洪. 急性脑梗死的中医分型与 CT 影像的关系. 衡阳医学院学报,1999,27(1):50-51.
- [8] 凌玲. 245 例脑卒中急性期中中医证候关系研究分析. 陕西中医,2002,23(8):693-694.

(2008-07-21 收稿)

狼毒枣联合抗痨药治疗慢性纤维空洞型肺结核 25 例

黄瑞彬 黄周红

(江苏省启东市中医院,江苏省启东市紫薇中路 458 号,226200)

关键词 慢性纤维空洞型肺结核/中医药疗法; @ 狼毒枣

1990 年 1 月-2005 年 12 月我们在本院应用狼毒枣联合抗痨药治疗慢性纤维空洞型肺结核 25 例,取得了良好的效果。现报道如下。

1 临床资料

本组 25 例均为本院门诊患者,其中男 18 人,女 7 人。年龄最小 34 岁,最大 70 岁。病程最短 1 年,最长 3 年。临床症状有:1) 全身症状:全身不适,神疲乏力,心悸失眠,潮热盗汗。2) 呼吸道症状:咳嗽咯痰,胸闷痰血,气急紫绀,活动后明显。3) 肺部体征:上肺呼吸音减低,语音亢进,有湿性啰音。4) 实验室检查:血沉增高,反复痰检可找到结核杆菌,结核菌素试验阳性。5) 肺部 X 线检查:一肺或两上肺以至中上肺野可见单个或多个发的纤维空洞。有的气管和纵膈向患侧移位。

2 治疗方法

狼毒枣药用:狼毒 500g,红枣 2000g。制法:把狼毒放入锅

内加水使狼毒浸没,红枣洗净放入锅里上蒸笼中,先用大火煮沸后,再用文火煮狼毒蒸红枣 10h,如锅内水少要加水。煮后把红枣取出晾干成黑枣。服法:每晨空腹服红枣 6 粒开始,如无不良反应,每 3 天增加 1 粒红枣,渐增到每晨 10 粒为止。服完为 1 个疗程。如未能痊愈,则可继续服用 1 个疗程。另服利福平 0.45g,早饭前顿服;乙胺丁醇 0.4g,中饭后顿服;异烟肼 0.3g,晚饭后顿服。

3 疗效标准

- 1) 痊愈:临床症状消失,实验室检查和 X 线胸片均正常。
- 2) 好转:临床症状减轻,实验室检查和 X 线胸片均有所好转。
- 3) 无效:临床症状、实验室检查和 X 线胸片均无好转。

4 治疗结果

本组 25 例,治疗 1 个疗程后,痊愈 22 例;治疗 2 个疗程后,又痊愈 2 例,好转 1 例。结果治愈 24 例,占 96%;好转 1 例,占 4%。总有效率为 100%。

(2007-09-03 收稿)