

临床报道

“三步法”配合扶正丹治疗中风偏瘫 180 例

刘云

(湖北省来凤县民族医院针灸康复科,湖北省恩施市来凤县翔凤镇凤中路15号,445700)

关键词 中风偏瘫/中医药疗法; @ 三步法; @ 扶正丹

中风偏瘫属现代医学脑血管病变,在各个不同病期,病理随之而有相应的改变。近几年来,笔者运用“三步法”配合中药扶正丹治疗中风偏瘫 180 例,获得满意疗效,现报道如下。

1 一般资料

180 例中风偏瘫患者中,中脏腑(脑溢血)35 例,中经络(脑血栓形成)122 例,中血脉(脑栓塞)23 例。其中女性 106 例,男性 74 例;年龄最小者 39 岁,最大者 74 岁;偏瘫失语者 38 例,约占 20%,偏瘫表现为完全性和不完全性 2 种;病程最长者 3 年,最短者 1 个半月,而大多数在 2~6 个月以内。

2 治疗方法

2.1 治疗组

2.1.1 双侧交替电针疗法 取穴:上肢肩髃,肩三针,木火(经验穴),曲池,合谷,内关;下肢环跳,阳陵泉,三阴交,足三里,金昌(经验穴),丰隆。每次治疗上、下各取 4 个穴位,健、患双侧隔日交替进行,并连接 G6805-2 电针仪,健侧选连续波,患侧选疏密波。每次治疗 20~30min。

2.1.2 中药熏蒸汽疗法 自拟中医熏蒸药,药物组成:桑枝 50g,制川乌、草乌各 20g,青风藤 30g,牛膝 10g,乌药 30g,白花蛇舌草 50g,九眼独活 30g,北三七 30g。将熏蒸药放置于 SZ-88II 型熏蒸治疗仪蒸锅内,待达到治疗适宜温度后,熏蒸 20~30min。

2.1.3 康复按摩疗法 1)舒缓拿捏法:患者平躺,从患侧上肢开始,由上而下循经穴轻柔舒缓运用拿法、捏法,交替进行按摩,重复 5~10 遍。2)顺逆摇晃法:患者平躺,患侧轻移至床边,医者右手紧握患肢手指、脚掌,左手扶住患侧肩部、髋部、膝部,分别按部位行顺时针、逆时针渐渐加力摇晃,以患者能耐受为准,反复 5~10 遍。3)拔伸震颤法:接上法,由助手固定患者,医者双手紧握患者患侧上、下肢末端,渐渐加力拔伸,并行波浪式震颤手法,要求动作轻柔、舒缓,有强烈节奏

感,重复 3~5 遍。4)搓揉拍打法:医者对患者患侧行搓揉手法后,再施空心掌拍打法。反复施术 5~10 遍。每天 1 次,15 天 1 个疗程,中间休息 3 天。

2.1.4 内服中药扶正丹 是笔者精心研制的、运用多年的经验方。组方:黄芪 15g,牛黄 3g,丹参 15g,川芎 10g,土鳖虫 18g,牛膝 10g,桑枝 25g,五加皮 25g,白花蛇 30g,每日 1 剂,每日 3 次,15 天 1 个疗程。

2.2 对照组 运用常规针刺配合中药扶正丹治疗。

3 结果

3.1 疗效标准 基本治愈:临床症状、体征基本消失,病残程度为 0 级,肌力为 VI-V 级。显效:症状体征明显改善,生活基本自理,肌力提高 II 级以上。有效:症状、体征好转,肌力提高 I 级以上,生活不能自理,不能自行站立或步行。无效:症状、体征无明显改善。

3.2 疗效观察 治疗组:180 例经本法治疗后,基本治愈 140 例,显效 29 例,有效 9 例,无效 2 例,总有效率 98.9%。对照组:基本治愈 94 例,显效 39 例,有效 26 例,无效 21 例,总有效率 88.3%。2 组比较,治疗组总有效率明显优于对照组($P < 0.05$)。

4 讨论

中风偏瘫属现代医学脑血管病变,虽症状在肢体,而病源在脑,《针灸大成·治症总要》中有“中风不语,手足瘫痪者…先针无病手足,后针有病手足”之明训。笔者根据临床症状,通常达变,健、患两侧隔日交替针刺,取得较好疗效。此法既可益元气调所偏,又能疏通经络气血,使十二经经脉营卫气血调和,则病可痊愈。

《黄帝内经》中有“膏之浴之”之说。《理渝骈文》曾指出“外治之理,即内治之理,外治之药,即内治之药,所异法耳”。因此,运用中药熏蒸疗法可加速血液循环,改善微循环,提高新陈代谢,改善组织营养。此法能降低骨骼肌,平滑肌和纤维结缔组织的张力,松懈肌肉,缓解痉挛,降低感觉神经的兴奋性,干扰疼痛信息的传导,运用桑枝、制川乌、草乌、乌蛇、九眼独活达到温经通络、舒经活血、疏松关节、散瘀止痛的功效。

按摩可以使受作用的部位发生物理和化学变化,改变局部组织的生理反应,通过神经系统反射性地调节身体功能。循肢体经穴按摩,使瘫痪肢体血液循环和淋巴循环得到改善,营养局部皮肤和肌肉,增加肌肉和韧带的伸缩性,解除肢体的挛缩、畸形及肌肉的痉挛。轻柔舒缓而有节奏的手法,对神经系统有抑制和镇痛作用。同时,通过推拿按摩还可以松解黏连,滑利关节,改善关节部的营养,促进新陈代谢,增加关节的活动度,因而有利于逐步得到恢复。

中药扶正丹是笔者运用临床多年的经验方,方中

黄芪,味甘性温,入脾肺二经,可大补正气,气旺则促血行,祛瘀而不伤正;丹参、川芎、土鳖虫,活血化瘀通络;白花蛇,能搜风通络;牛黄,可醒脑开窍,化痰清心;桑枝、五加皮,活血,强筋骨利关节;牛膝能活血补血,舒筋止痛,补肝肾,强筋骨,引血下行。诸药合用,达到强筋扶正,早日康复的目的。

“三步法”配合中药扶正丹,是根据中风偏瘫患者病理康复过程,精心制定的治疗方案,达到治疗与康复相结合的宗旨,值得临床推广应用。

(2008-09-24 收稿)

浅谈中药资源的合理使用

卓新凤

(河南省新乡市中医院,453003)

关键词 中药提取率

中药材在商品市场上属于农产品类,它的特点是在生产上有一定的周期性,需要占用相当数量的土地,而且具有不可再生性。在我国目前可用耕地面积日益减少的情况下,中药资源的稀缺性就更为突出,它的合理使用就更为重要了。

中药材的生产周期一般在一年以上,所以每年它的产量是有限的。它的使用方向大体分两个方面。一部分进入制药厂进行提取加工制成中成药或配方颗粒剂中药。由于制药厂有专业的提取设备和工艺流程,有效成分的提取是比较完全的。另一部分中药材加工成饮片,进入中药房用于中药处方的调剂,就是这一部分中药在患者使用过程中存在着巨大的资源浪费问题。我们在药房的工作中经常见到一些大剂量的中药处方,一张处方由 20~30 味药组成,每剂中药重量达 300~400g,甚至更重。患者常反映煎药时加水多了喝不完,加水少了药煎不透,浪费了。医生则反映现在的中药因为人工栽培,生产周期缩短,又使用化肥、农药等原因,有效成分较野生药材含量降低,而人的耐药性又普遍增强,为了达到预期的治疗目的,不得不加大用量。

表 1 中药不同重量煎煮后提取率比较

处方重量(g)	100	150	200	250	300
提取物重量(g)	19	28	35	36	38.5
颗粒剂重量(g)	19.5	29.25	39	48.75	58.5
提取率	97.4%	95.7%	89.7%	73%	65.8%

我们知道,在一定量的水溶液中所溶解的可溶性物质也是一定量的。正常情况下,一剂中药煎取 400mL 药液作为一天的服用量,那么不同重量的一剂药在其 400mL 药液中能有多少可溶性成分呢?以处方:苍术 10g,白术 10g,当归 10g,白芍 10g,黄芪 10g,茯苓 10g,徐长卿 10g,防风 6g,桂枝 6g,附子 6g,陈皮 6g,甘草 6g 为例,该处方一剂重量是 100g,我们按处方量等比例增加方法分别取 100g、150g、200g、250g、300g 5 个不同重量的一剂药,用常规的煎煮方法分别进行煎煮、提取、浓缩、干燥,称取所得提取物的重量,并参照江阴天江药业有限公司生产的配方颗粒剂中药的重量计算提取率。结果(见表 1)显示,一剂中药的重量在不超过 200g 的情况下,患者按常规的煎煮方法能提取它 90% 以上的可溶性成分,超过 200g 则会因为药渣吸附、用水量有限等多种原因造成可溶性成分大量残留在药渣中,造成中药资源的巨大浪费。

综上所述,医生虽加大处方剂量,但患者并没有因此服用到更多的有效成分,只是造成了中药资源的浪费和患者不必要的经济损失,而医生也没有达到预期的治疗目的。怎么解决这个问题呢?我们认为,应从两方面入手:一是将中药处方的剂量控制在 200g 以下,使患者用常规的煎煮方法即可达到 90% 的提取率,同时取得预期的治疗目的;二是如果病情需要大剂量用药,则可选用配方颗粒剂中药,它剂量准确,医生可以准确的把握用量,无论是单味药增加用量,还是整个处方等比例增加剂量,均可达到预期的疗效。

(2009-07-03 收稿)