

血性脑血管病的基本病理过程是脑部血管痉挛,血栓形成与闭塞,相应供血区域的脑组织缺血、缺氧、导致坏死区周围形成“半暗带”而坏死的脑组织产生大量的 NOS 及 i-NOSC,一氧化氮及其活性物,进一步加重细胞的坏死变性。

丹红注射液是菏泽步长制药有限公司生产,主要成分是丹参酮、丹参酚、红花和黄色素等。其药理机制为:1)抑制磷酸二酯酶、升高红细胞、降低血小板 CSMP 浓度;2)其水溶成分 7643 能兴奋 PC22 合成酶的活性,使 PGL2 生成增多。丹参、红花能扩张脑血管,改善外周血液循环,提高在常压或低压下机体的抗

氧能力,有抑制血小板聚集,抑制改善血功能和促进纤流活性作用。有研究表明:1)丹参可以使缺血再灌注的脑组织表达 i-NOS 明显下降,从而减轻 NOS 的神经毒性,保护脑组织;2)红花黄色素等可以降低 i-NOS 和 n-NOSC 神经元型一氧化氮合成酶的表达。通过临床观察表明,丹红注射液具有如下特点:1)疗效可靠,治疗组有效率高于对照组;2)具有调节血管活性、抗血小板聚集、清除自由基、保护血管内皮等作用;3)使用安全,未发现有明显毒副作用和不良反应,是治疗缺血性脑血管病的有效药物。

(2011-05-10 收稿)◎

## 血府逐瘀汤加减异病同治验案 2 则

林 洁

(广州中医药大学第一临床医学院,广州市白云区机场路 12 号,510405)

**关键词** 血府逐瘀汤;医案

血府逐瘀汤出自《医林改错》。《医林改错》中载:“立血府逐瘀汤,治胸中血府血瘀之证”。本方从桃红四物汤化裁而来,不仅可行血分之瘀滞,又可解气分之郁结,活血而不耗血,祛瘀又能生新,使“血府”之瘀逐去而气机畅通,从而诸证悉除,故名血府逐瘀汤。

### 1 瘀血发热

患者,女,40 岁,2010 年 5 月 1 日初诊。持续发热 3 年余。自觉潮热烦闷,严重时心中懊恼,坐立不安,甚者彻夜难眠。每晚须饮大量凉开水,并常以湿毛巾放置心窝处,方觉舒快,冬季亦如此。几年来吃中药数百剂,症状虽缓解但一直未能根除。现仍五心烦热,夜晚尤甚,急躁易怒,善太息,失眠多梦,头晕心慌,身倦力乏,精神萎靡不振,面色不华,二便正常,体温不高,舌质红绛,苔薄黄,脉沉细涩。此乃瘀血内着,久而化热,治宜活血化瘀之法。投以血府逐瘀汤加减。处方:当归 15g,赤芍 10g,川芎 15g,生地黄 30g,红花 15g,桔梗 15g,柴胡 10g,川牛膝 20g,枳实 15g,牡丹皮 25g,丹参 30g,大黄 6g,黄连 10g,黄芪 30g,甘草 3g。3 周后病告痊愈。

按:瘀血发热,其发热时间多在下午或晚间,同时可见舌质略暗或有瘀斑,脉弦涩等证。《灵枢·痲疽》认为:“营血稽留于经脉之中,则血泣而不行,不行则卫气从之而不通,壅遏而不得行,故热。”瘀血发热是内伤发热中一个较为常见的证型,此病似《医林改错》所谓

的心里热(灯笼病):“身外凉,心里热,故名灯笼病,内有血瘀。认为虚热,愈补愈瘀;认为实火,愈凉愈凝。”<sup>[1]</sup>其人之热,为虚热,系瘀血内着,血行不畅,瘀久化热所致,故拟以活血化瘀之法治之,而获捷效。

### 2 狂笑

患者某,女,3 岁,2009 年冬发病,每日发作性狂笑二三次,每次约半小时许,经多方治疗无效。诊其脉,观其面色,问其二便均无异常发现,初疑为神不守舍,以安神镇静中药服之。二诊:药服迄,患儿仍狂笑不止,脉象面色同前。细查舌尖部质色略黯。思忖再三,始认为系心经瘀血所致。改拟活血化瘀,安神定志之法。投以血府逐瘀汤加减。处方:当归 3g,赤芍 2g,桃仁 3g,川芎 1g,生地黄 2g,红花 2g,桔梗 1g,柴胡 1g,枳壳 15g,茯神 3g,远志 2g,牡蛎 5g。水煎频服。配合针刺神门、内关。一周后病告痊愈。

按:狂笑一证见于《内经》。《内经》云:“心藏神……神有余则笑不休”。而瘀血、痰、火等邪气,都可以使心实,使神志发生异常改变。本案患儿狂笑不止,且见舌质黯,确系瘀血为患,故用血府逐瘀汤加减。方中当归、赤芍、川芎、红花、桃仁活血化瘀;生地黄、当归养血活血;柴胡、枳壳、桔梗疏理气机;茯神、远志、牡蛎安神定志开窍。药针配合,瘀血尽去,神自安矣。

### 参考文献

[1]郝贤,马艳春.段富津教授应用血府逐瘀汤治验.中医药信息,2010,2(27):78-80.

(2010-11-11 收稿)