

组平稳,且持续稳定。我们在试验中意外发现对照组的第 7 天、14 天、21 天、28 天收缩压及舒张压的变异规律较治疗组人群有显著的不稳定性。而治疗组辅助疗法可以明显改善收缩压、舒张压的不稳定性,提示抵抗力辅助疗法对高血压也有一定的辅助治疗作用。我们推断辅助疗法的降压作用主要是通过清通心脑血管微循环,增加气血能量,降低了细、小动脉的外周阻力实现的。

4 讨论

高血压患者绝大多数并发症的早期都是器官功能性改变,引起微循环结构的改变,从而造成靶器官出现功能性损害。抵抗力辅助疗法中使用的抵抗力胶囊所含刺五加苷具有增强免疫、减少心率失常、降低毛细血管的通透性,调节血压等作用。黄芪降压呈现与剂量相关的双向调节。银杏叶提取物对治疗冠心病有一定

效果。刺五加醇提取物、当归醇提取液有增加心肌血流量作用,且能改善脑血流量,扩张冠状血管。

此研究表明,抵抗力辅助疗法对高血压并发症和各种常见症状有明显疗效,辅助治疗高血压并发症效果肯定,对心、脾、胃、肝、肾靶器官有保护作用及恢复部分功能作用,提高治愈率,减轻疾病程度、缩短疗程、减少化学药物的副作用,还能帮助患者更快的提升自身抵抗力、更好的改善微循环障碍,快速恢复机体整体功能,提高生活质量,同时为医生选配降压药物提供了更大的选择空间。

参考文献

- 1 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行),北京:中医药科技出版社,2002,第 1 版:77.
- 2 陈国林,潘其民,赵玉林,等. 中医肝病证候临床辨证标准的研究,中国医药学报,1990,5(1):67~73.

(2007-05-11 收稿)

自拟逐哮汤加减治疗哮喘急性发作期 72 例

毛新龙*

(* 海南省海口市琼山区府城医院,571100)

关键词 哮喘病/中医药治疗; @ 逐哮汤

1 临床资料

142 例急性发作的轻、中度哮喘患者随机分为治疗组 72 例和对照组 70 例。治疗组 72 例中,男 40 例,女 32 例;发病年龄:9 岁以下 17 例,10~19 岁 15 例,20~29 岁 10 例,30~39 岁 6 例,40~49 岁 6 例,50 岁以上 18 例。对照组 70 例中,男 38 例,女 32 例;其中 9 岁以下 16 例,10~19 岁 17 例,20~29 岁 9 例,30~39 岁 7 例,40~49 岁 6 例,50 岁以上 15 例。

全部病例均按中华全国中医学会内科学分会制定的《哮喘病诊断及疗效评定标准》。治疗组 72 例中,其轻度哮喘发作 43 例,中度哮喘发作 29 例。对照组 70 例中,轻度哮喘发作 40 例,中度哮喘发作 30 例。

2 治疗方法

2.1 治疗组:采用自拟逐哮汤加减治疗,逐哮汤由炙麻黄 3~10g,杏仁 5~15g,蝉蜕 5~10g,苏子 5~15g,白芥子 5~15g,葶苈子 5~10g,桑白皮 5~15g,桃仁 5~15g,地龙 5~15g,蜈蚣 1~2 条,百部 5~15g,川贝母 3~9g,法半夏 5~10g,甘草 5~10g,陈皮 5~10g。加减法:热哮加黄芩 5~15g,鱼腥草 5~15g,生石膏 10~40g,金银花 5~15g,连翘 5~15g;寒哮加干姜 3~9g,桂枝 3~9g,细辛 1~5g;痰哮加紫菀 5~15g,款冬花 5~15g,天南星 3~10g,皂荚 1~3g;气虚加党参 5~15g,蛤蚧 3~5g,胡桃肉 5~10g;阴虚加玄参 5~15g,沙参 5~15g,生地 5~15g。服法:先将中药用凉水泡 30min,再用温火煮沸 15~20min,去渣温服,其渣煎后再服,日服 2 次,连服 7 天为 1 个疗程。

2.2 对照组:采用西药常规治疗:(1)喘乐宁气雾剂每次 1~2

揲,每日 3~4 次(儿童酌减)口腔吸入;(2)酮替芬 0.5mg/次,2 次/日,口服;(3)强的松 2~5mg/次,3 次/日,口服;(4)氨茶碱,儿童 3~4mg/Kg/次,成人 0.1g/次,3 次/日。若有感染征象者加用抗生素或抗病毒类药物,7 天为 1 个疗程。

3 结果

3.1 疗效评定标准:参照中华全国中医学会内科学分会制定的标准。(1)临床控制:哮喘症状完全控制,体征消失。(2)显效:哮喘症状减轻Ⅱ度以上,发作次数减少(与治疗前同期相比减少 2/3)。(3)有效:哮喘症状减轻(在Ⅰ度以上),发作次数减少(与治疗前同期相比减少 1/3)。(4)无效:哮喘症状减轻在Ⅰ度以下或无变化或加重。

3.2 治疗结果:两组病例经临床观察治疗 1 个疗程后,治疗组 72 例中,临床控制 55 例,显效 4 例,有效 5 例,无效 8 例,总有效率 88.8%;对照组 70 例中,临床控制 56 例,显效 4 例,有效 4 例,无效 6 例,总有效率 91.4%。两组比较 $P < 0.05$,无显著性差异。

4 讨论

笔者在长期临床实践的基础上拟定出逐哮汤治疗哮喘急性发作期,收到了与西药治疗相同的效果,而且其药物副反应明显少于西药。方中炙麻黄、杏仁为君药,重在宣肺气、祛痰气;苏子、白芥子、葶苈子、桑白皮为辅药,重在降逆气、化痰气;佐以桃仁、蜈蚣、地龙活血化瘀、祛瘀生新,以恢复肺之生气;再佐以百部、川贝母、陈皮、半夏以化痰逐哮,以根除哮之“宿根”;同时半夏、甘草相配还可和中止呕,顾护胃气,以防止它药攻伐太过。全方合用共奏宣肺逐哮、化痰祛瘀、止咳平喘之功。

(2007-03-12 收稿)