

造成出血的直径在 50~150 μ m 的小穿透动脉,在没有改善其后血管阻力的情况下,如过量开放其前血管,只会加重这些微动脉的压力,导致破裂而引发脑出血。

关于动脉粥样斑块脱落形成血栓的危害,我们认为:粥样斑块之所以脱落,形成血栓,正是其对机体的保护作用之一。因为出血性疾病比血管梗阻有着更严重的不良后果。当某一条微动脉有可能或已经出现破裂而发生生命危险时,启动保护装置,脱落粥样斑块,形成血栓,将该血管的大部分堵住,这正像出血时,机体能够自动止血一样。进化完全可能形成这样的机能。之所以脑血栓形成的发病率略高于出血性脑病,就是因为脑血栓的病变程度一般轻于脑出血,提高脑血栓发病率,使两者危害总体相等(进化应该具备这样的平衡能力)。有资料表明,粥样斑块上通常覆盖着为防护轻易脱落的“纤维帽”,可以看出它绝不是由“血液当中多余脂质自然堆积而成的废物”。下肢动脉粥样斑块与冠状动脉的粥样斑块在成份方面有所区别,前者以“纤维板块”为主,不容易脱落,后者是“脂质板块”,则较容易脱落。有可能因为前者只是单纯为了控制血流量,而后者则兼有必要时作为“血栓启动装置”的需要。

另外,我们认为心脏只会发生心梗而极少发生心肌血管破裂的心肌出血这种说法也是医学界长期的一个认识误区,我们在《从进化论求解医学难题·冠状动脉狭窄可能是为了保护心脏》当中已有详细解释^[1]:正是因为心梗减少和减轻了心肌出血。临床实践证明,心梗患者如出现心肌出血现象,多较严重而死亡。这很可能就是因为心肌面临出血危险时,冠状动脉梗阻出现不及时或梗阻程度不够而不能有效减轻微血管压力所致。相反,当心肌面临出血时,能及时发生冠状动脉梗阻者,则更有生存机会。

我们提出上述观点,意在抛砖引玉,希望引起大家的重视,以共同研究这一问题。上述观点可能有误,但我们认为在宏观角度不能完全推翻这一观点的情况下,大力推行“放支架”“搭桥手术”,并非明智之举。而利用中药减缓微小血管的老化、改善微循环才是治疗心脑血管疾病较为理想的方法,应当大力宣传和推广。

参考文献

- [1]周然宓,周叔平.从进化论求解医学难题.上海科技出版社,2008,93.

(2008-04-24 收稿)

痤疮效方:宣表祛痘汤

臧 海 洋

(河南中医学院金匱教研室,450008)

关键词 痤疮/中医疗法; @ 宣表祛痘汤

“宣表祛痘汤”是笔者之导师赵云芳教授的经验方,赵教授临证几十年,临床用之疗效卓著,现介绍如下。

临床表现:颜面、胸、背部布满米粒大小的白色丘疹,或底部微红,常挤出白色分泌物,患者常自感皮肤发热、烦躁,伴无汗或少汗,同时饮食喜辛辣、油炸、肥甘之品,大便偏干,舌微红,脉数;或见颜面部鲜红色丘疹,较米粒稍大,有时融合成片,也可见皮肤发热、烦躁、少汗、口渴、大便干结等症状,舌质红,脉洪数。本方适用于内热壅滞、腠理郁闭之证。

方药组成:荆芥 12g,防风 10g,羌活 12g,白芷 12g,黄芩 12g,黄柏 10g,桑白皮 12g,枇杷叶 12g,茜草 12g,牡丹皮 12g,赤芍 15g,蝉蜕 10g,皂角刺 12g,僵蚕 12g,白花蛇舌草 15g。

用药方法:先将上 15 味药置于锅内,加水 500ml,

浸泡 10min 后,急火煎 10min 左右,煎约 300ml 药汁分两次温服;再将锅内药渣加水 600ml,煎 5min 左右即可,取药汁分两次外洗,每次洗约 5min,15 天为 1 个疗程。

药物加减:若见颜面、胸、背部米粒大小的白色丘疹,或底部微红者,方中清热凉血之品黄芩、黄柏、茜草、牡丹皮、赤芍皆可减量,一般为 3~6g,其它药物剂量同上。若见颜面部鲜红色丘疹,较米粒稍大,有时融合成片者,方中荆芥、防风、羌活、白芷皆可减量至 3g,加水牛角 15g,其它药物剂量同上。

注意事项:1)服药期间饮食宜清淡,忌辛辣、肥甘之品,宜温水洗脸或洗澡。2)本药不宜与补益剂同时服用。3)用药期间出现了感冒症状,如恶寒、发热、鼻塞、流涕等不适;或出现大便稀溏、纳差等胃肠道不适症状,可停服本药。4)患者若服药 1 个疗程后效果不佳,可能病证与方药不符合或体质差异所致,禁服本方。

(2008-01-07 收稿)