

肝解郁,畅顺气血;枳壳破气消积;桔梗开宣肺气,且可载药上行,直达“血府”以逐瘀;牛膝通利血脉,引血下行,以利“血府”瘀浊之消除;当归养血和血,生地黄滋阴,用以顾护正气,共为佐药。甘草调和诸药^[3]。全方立法严谨,选药得当,医理精深。由于“久病多瘀”,“怪病多瘀”,因此本方被广泛用于治疗内、外、妇、儿、五官、骨伤等各科多发病及疑难杂症,并取得良好疗效。

基于以上客观实际,20世纪末,吉林敖东延边药业股份有限公司利用现代科技,依照血府逐瘀汤原方组成、原方剂量研制成功新药血府逐瘀口服液,由于每日服用剂量所含生药量与血府逐瘀汤原方剂量相等,故被称为“浓缩的血府逐瘀汤”,所以凡是血府逐瘀汤的适应症均在血府逐瘀口服液主治范围内,加之本品具有服用方便、吸收良好、疗效确切等特点,被广泛应用于各科临床,深受广大医患的欢迎^[4]。

药理实验表明,血府逐瘀口服液能够改善微循环,

改善血液流变学指标和血脂代谢,扩张冠状动脉,增加冠脉血流量,改善脑代谢,促进神经功能恢复,调节中枢神经等作用^[5],为血府逐瘀口服液有效治疗血瘀证提供了理论依据。

为提高血府逐瘀口服液的科技含量,本公司对本品生产工艺进行改进,在此过程中,笔者查阅了大量有关资料,在此基础上形成了以上认识。中医药学博大精深,笔者认识不到之处,敬请专家学者指正。

参考文献

- [1] 阎琪,王雪威主编.血府逐瘀研究成果集萃[M].长春:吉林科学技术出版社,2001.
- [2] 陕西省中医研究所.医林改错评注[M].北京:人民卫生出版社,1970.
- [3] 段富津主编.方剂学[M].上海:上海科学技术出版社,1995:197.
- [4] 王广尧.浓缩的血府逐瘀汤——血府逐瘀口服液.吉林中医药,2004,24(7):62.
- [5] 郭淑芹.血府逐瘀口服液研制应用概述.吉林中医药,2005,25(1):61.

(2010-02-26 收稿) □

中药治疗小儿哮喘 30 例

辛 文 华

(内蒙古鄂尔多斯市中医院,017000)

关键词 小儿哮喘/中医药疗法

小儿哮喘是呼吸系统常见疾患。现就我科从2000年以来诊治的30例患儿,报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 30例中男性18例,女性12例,年龄3~11岁,平均7岁,病程最长1年,最短3天。

1.2 临床表现 临床以咳嗽、气喘、喉间哮鸣,气喘痰鸣,面色瘀滞、唇舌爪甲青紫为主,部分患儿表现为呼吸困难,双肺满布哮鸣音为特征。其中因外感引发者20例,因异气味(海鲜发物、蛋奶、棉尘等)诱发9例,因大哭吵闹诱发者1例,以上患儿均符合1992年全国第三届小儿呼吸疾病哮喘诊断标准,确认为哮喘的患儿。

1.3 治疗方法 处方:炙麻黄4g,杏仁6g,椒目3g,枳壳8g,地龙6g,苏子5g,射干4g,大黄2g,甘草9g,太子参9g,三七1g(冲服),每剂用水煎2次,将2次药液混合浓缩至60~90mL,分2~3次口服,疗程1~2周。

2 结果

疗效判定标准:治愈:经治疗后患儿症状完全缓解,不咳不喘;显效:症状大部分缓解,不喘,气候变化时偶有咳嗽;无效:经过1个疗程治疗后病情无改变。

本组30例患者,经治后,治愈24例,显效4例,无效2例,总有效率93.3%,疗程最长3周,最短1周。

3 讨论

小儿哮喘多属外源性哮喘,常见于幼年发病,具有明显的对各种过敏原的变态反应史,有明显的季节性,发病迅速,时发时止,反复发作,发作前多有鼻塞鼻痒,发作气喘痰鸣。本组30例患儿大多因体虚而痰瘀伏肺,这是其病理基础。风邪、饮食不当,气候变化,劳倦,异物接触、过食生冷咸酸这是发痛的条件。从而影响肺的宣肃、治节功能,壅阻气道,气道挛急,肺管不利而发病。笔者体会不论寒热虚实,在其治疗过程中都应贯穿“宣、肃、清、化、通”的原则。故用麻黄、杏仁、苏子、宣肃平喘,配合大黄、地龙、枳壳清阳明之热。射干、椒目化痰定喘以去顽伏痰。患儿发作时多见面色瘀滞,唇舌爪甲青紫,乃与气道慢性炎症影响通气功能、凝血功能有关,故用三七活血,太子参健脾益气。根据:“肺为气之主,脾为气之源,肾为气之根”的理论,发作期以宣肺活血、化痰平喘为主,缓解期应以健脾纳肾固本着手,对患儿病情的巩固或减少反复发作具有重要意义。

(2009-11-30 收稿)