

验证多具有程度不一的降压及降血脂功效,对动脉硬化延缓亦有一定的作用。临床观察,本方对收缩压、舒张压的降低均有效,其降压作用缓和且有较好的安全性,对有眩晕、头痛等症状而血压在正常范围者,症状的改善同样明显,而连续服用本方对正常血压影响不大。

3 典型病例

患者某,男,66岁,退休干部。2009年3月23日就诊。发现高血压病2个月余,最高血压可达200/90mm Hg,降压药控制仍有波动。近日来头痛,无口干口渴,腿软乏力,四肢偶有麻木,不怕冷,怕热,稍动则汗出,无手脚心发热,时有耳鸣,纳食可,夜眠差,二便调,舌质红苔白腻,脉弦细。就诊时测BP 160/100mm Hg。西医诊断:高血压病3级极高危。中医诊断:头痛,辨证为肝阳上亢,痰瘀互阻。患者体形肥胖,素体阳盛,阴阳失调,日久阳亢于上,肝失条达,劫伤肾阴,而致风阳上扰;平素嗜食肥甘厚味,伤及脾胃,脾失

健运,湿浊内蕴,聚而为痰;痰阻脉道,血脉瘀滞,气血不能上荣于头目,而为眩晕,头痛;不能濡养四肢,故肢体麻木;气血不和,神气不安,则烦躁难寐。处方如下:川牛膝、怀牛膝 15g,地龙 15g,夏枯草 15g,海藻 12g,天麻 12g,钩藤 15g,川芎 12g,葛根 15g,郁金 12g,香附 12g,炒酸枣仁 20g,柏子仁 15g,远志 12g,夜交藤 30g。服7剂后二诊,患者头晕痛症状减轻,腿软乏力好转,夜眠尚可,耳鸣消失,BP 140/80mm Hg。上方有效,随症加减,继服1个月,血压一直稳定在正常范围。

按:周师认为,在高血压病治疗中,应遵循张仲景“阴阳自和则病自愈”的理论,以阴阳平衡,形神相合作为标准,不能单纯追求降压治疗,舍本求末。治疗上须灵活辨证,“急则治其标,缓则治其本”“间者并行”,补泻得当,平衡阴阳,调畅气血,整体改善,以平为期。同时,重视整体调理,并将饮食疗法、运动疗法、健康知识宣教,血压监测贯穿始终,提供个体化的治疗方案。

(2010-06-22 收稿)②

小柴胡汤加减治疗癌性发热 30 例

郑秋惠 窦增城 王法林

(青海省中医院血液肿瘤科,810000)

关键词 癌性发热/中医药疗法;② 小柴胡汤

癌性发热是恶性肿瘤常见症状。近年来,我们以小柴胡汤为主加减治疗恶性肿瘤发热30例,疗效满意,现总结如下。

1 临床资料

明确诊断为恶性肿瘤伴发热的住院和门诊患者,按就诊顺序随机分为治疗组30例,其中男21例,女9例;平均年龄 (63.2 ± 5) 岁。对照组30例,其中男18例,女21例;平均年龄 (59.6 ± 8.2) 岁。患者均符合以下诊断标准:1)恶性肿瘤均有病理学或细胞学诊断依据;2) $T \geq 37.5^\circ\text{C}$ 持续1周以上者;3)排除感染与其他疾患所引起的发热。两组在临床资料方面,无显著差异,具有可比性。30例患者中,肺癌12例,原发性肝癌6例,胃癌4例,直肠癌5例,食道癌2例,乳腺癌1例。

2 治疗方法

处方:柴胡12g,党参10g,黄芩12g,清半夏10g,生姜片3g,大枣5枚,甘草3g。若有气阴两虚者,配生脉注射液(红参、麦冬、五味子)40mL,静点,日1次。若热毒积盛、高热不退者(39°C 以上),加生石膏30g,知母10g,连翘20g,芦根15g,或血必净注射液40~60mL,静点,日1次。若湿热蕴结、留恋不退者,加生薏

苡仁30g,茵陈15g,黄柏10g,杏仁10g。服法:水煎服,每日1剂,日2次。5天为1个疗程,治疗2个疗程进行临床疗效统计。

3 治疗结果

1)疗效标准:临床显效:体温恢复正常,症状基本消失;有效:体温较以前降低,症状好转;无效:体温未降或升高,症状较前无明显变化。2)结果:30例经1~2个疗程治疗后,临床显效21例,有效6例,无效3例,总有效率90%。

4 讨论

肿瘤患者经放、化疗后多为正气虚弱、免疫力低下、感受外邪、易客太阳,传变少阳而出现低热、间歇发热,其中以低热最为常见,并常伴有胸胁苦满、心烦喜呕、默默不欲饮食、口苦、咽干、目眩或腹中痛、胁下痞等症,此与《伤寒论》中小柴胡汤证类似。

我们经过对30例患者临床观察,有较好的退热效果;同时本方还可以缓解恶心呕吐、胸胁苦满、纳呆等胃肠道症状和精神症状。

小柴胡汤药性平和,作用广泛,在控制癌性发热、缓解症状上取得了较好疗效,且未发现毒副作用。

(2010-04-26 收稿)