

重要病机。老年人随着年龄的增长,精血不断消耗,脏腑生理功能逐渐减弱,必见气虚,气虚则血瘀,而且慢性疾病病程愈长,气虚血瘀愈甚,即所谓“久病必虚”、“久病必瘀”。气虚血瘀证在实验室指标上的异常表现有 HCT 下降、MCH 上升,其主要原因为气虚,气不行血,血脉痹阻,血不养心,故 HCT 下降, MCH 代偿性增加。PLT 异常是危重患者普遍存在的一种凝血系统紊乱的表现,已成为监测危重病患者预后的指标之一<sup>[3]</sup>。

本研究中拟用益气活血法,以参麦注射液和丹参粉针剂合用治疗危重症患者的气虚血瘀证。参麦注射液为红参、麦冬提取的水溶液,红参中人参皂甙具有提高机体非特异性免疫和特异性免疫功能<sup>[4]</sup>;人参中提取出的人参抗栓素能有效抑制血小板聚集,抗血栓作用显著<sup>[5]</sup>。丹参粉针剂的主要成分为丹参素、丹酚酸,它们是丹参的水溶性成分。丹参可以改善器官微循环,增加血流量,减少血小板聚集,减少血栓形成,提高组织携氧能力并能清除自由基和超氧离子,对组织细胞具有保护作用;同时具有直接抗炎、抗免疫作用,可对抗内毒素损伤,在全身炎症反应综合征(SIRS)致急性肺损伤(ALI)和多器官功能障碍综合征(MODS)的发生、发展中起着关键作

用<sup>[6]</sup>;抑制肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )的合成,对危重症患者心、肾等多个脏器具有保护作用<sup>[7]</sup>。

本研究中两者联合使用,能改善危重症患者的气虚血瘀证,治疗组中医证候评分、中医临床疗效、APACHE II 评分及 PLT、HCT、MCH 等指标均较对照组改善明显。可见,益气活血法治疗危重症患者气虚血瘀证,体现了危重病医学中西医结合的治疗特色,从而有效阻止病情的发生、发展及恶化。

#### 参考文献:

- [1]郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:379-380,383-385.
- [2]黎洁良. 现代危重病学[M]. 合肥:安徽科学技术出版社,1998:16-20.
- [3]王洪霞,刘健,马树林,等. 血小板水平在危重病临床监测中的意义[J]. 中国危重病急救医学,2006,18:251.
- [4]王卫霞,王谦. 人参皂甙的免疫调节作用及其应用[J]. 中华中医药杂志,2005,20:234-236.
- [5]周鸣,谢湘林,张永和,等. 人参抗栓素对大鼠脑缺血及血栓形成的影响[J]. 中草药,2004,35:793-795.
- [6]虎晓岷,尹文,梁继河,等. 丹参对创伤性急性肺损伤治疗作用的实验研究[J]. 中国危重病急救医学,2000,12:515-518.
- [7]李志军. 神农益气活血注射液对多脏器损伤兔的保护作用[J]. 中国危重病急救医学,2000,12:371.

(收稿日期:2006-06-04)

(本文编辑:李银平)

#### · 基层园地 ·

## 自拟消食理气散治疗小儿功能性腹痛

卢瑞琴,彭兴莲

(河北省丰宁满族自治县中医院,河北 丰宁 068350)

【关键词】 腹痛;消食理气散;中医药治疗

中图分类号:R272.4 文献标识码:B 文章编号:1008-9691(2006)04-0230-01

功能性腹痛多见于学龄前儿童,表现为发作性脐周疼痛,痛势不剧,时作时止,轻者1个月数次,重者1d内数次,粪检查无异常,无虫卵,西药治疗效果不佳。笔者自拟中药消食理气散治疗本病,效果满意,报告如下。

#### 1 中药消食理气散的拟方

1.1 方剂组成:鸡内金 10g,炒麦芽 15g,神曲 10g,焦山楂 10g,元胡 10g,川楝子 10g,木香 10g,檀香 6g,砂仁 6g,白芍 10g,炒莱菔子 15g,炙甘草 3g。

1.2 辨证加减:脾虚便溏者,去莱菔子,加党参、白术、干姜、肉桂;大便干燥者,加全栝楼、焦槟榔、连翘。

#### 2 案例

患儿女,7岁,于2003年6月就诊。表现为发作性腹痛1年余,以脐周部疼痛为主,不伴恶心、呕吐,饮食正常,大便偏干,平时吃零食较多,舌质淡红、苔薄黄,脉滑。口服西咪替丁、山莨菪碱片剂及驱蛔灵效果不佳;予鸡内金 10g,炒麦芽 15g,神曲 10g,焦山楂 10g,元胡 10g,川楝子 10g,木香 10g,檀香 6g,砂仁 6g,白芍 10g,炒莱菔子 15g,全栝楼 15g,焦槟榔 10g,连翘 10g,炙甘草 3g,每日1剂,水煎服。服用3剂后,患儿疼痛不再发作,又给予4剂巩固治疗后,至今未再复发。

#### 3 讨论

功能性腹痛病理表现为:①由于脾胃虚弱,过食生冷后引起,为气滞血瘀型;②由于饮食不节,食滞内停,肠胃积热所致,为气机阻滞型。两型的基本治则均以消积导滞、理气止痛为法。基本方中鸡内金、炒麦芽、神曲、焦山楂消食导滞;元胡、川楝子、木香、檀香、砂仁、炒莱菔子理气止痛;白芍、甘草缓急止痛。脾虚型加入党参、白术、干姜、肉桂能益气健脾、温中去寒;肠胃积热型加入全栝楼、焦槟榔,连翘可清热下气,通便。

(收稿日期:2005-10-01)

(本文编辑:李银平)