

发病急、变化快的特点。

“金匱”有脉絡空虚之说，其后又有心火暴盛，正气自虚，或湿热狭谈之说。清叶天指出：精血衰耗，水不涵木，木失滋养致肝肠偏亢，为本病之发病机理。

从上所述就不难理解，发病者多为年事已高，素体亏虚，阴阳失调，最终导致了口眼歪斜，半身不遂。就其内因来说，气郁血滞，痰阻血瘀，脉絡不畅，始至中风。

就西医看来，脑血栓形成多半是由于动脉硬化，在血管内壁有病损的基础上，血流缓慢，加上血管舒缩功能失调，凝血机制障碍，最后形成血栓，而致脑组织缺血缺氧，其临床所见属中医血瘀中风之范畴。

上海药物研究所证实：脏器局部缺血、缺氧与中医血瘀病理学概念相吻合的疾病有冠心病、脉管炎、脑血栓形成，使我们进一步认识到这些疾病正属血瘀之症。

笔者通过40例脑血栓形成的治疗实践证明，采用活血化瘀的治疗方法，能收到可喜的效果，从而证明了两之间确有密切关

系。

丹参是我国沿用已久的活血化瘀药物，系一种唇科形植物，其干味若、微寒，主要成分为丹参酮。丹参具有活血化瘀、祛瘀生新、清热除烦，即行血又养血的作用。现代医学研究及临床应用证明，丹参注射液确有扩张血管、改善心脑血管血液循环，降低血液粘稠度，减慢血小板AOP的作用。

本组40例脑血栓形成病人，无选择的采用了丹参注射液治疗，显效者25例，占62.5%；有效6例，占15%；无效9例，占25%；总疗效率为77.5%。与对照组的总疗效率相差无几，说明缺血性疾病采用活血化瘀作用的丹参注射液，可取得与传统用药罾粟碱、潘生丁等相同的效果。但无西药的副作用，价格低廉，值得推广应用。

本组的总疗效率稍低于天津铁路医院王桂林医师用复方丹参治疗44例脑血栓形成的总疗效率。这可能与我院使用的丹参注射液中缺少降香有关，需加探讨。

14-15

## 石斛夜光丸治疗各种慢性葡萄膜炎

### 引起的低眼压32例临床观察

哈尔滨医科大学附属第一医院 王惠民

哈尔滨轴承总厂职工医院 杜建华

R 775.05

石斛夜光丸这种传统的中成药过去多用于治疗一些慢性退行性眼底病。在治疗过程中我们发现了它具有升眼压作用。1990年以来，我们为各种原因发生的慢性葡萄膜炎引起的低眼压病人进行治疗，经过随访观察的32例35眼，收到较好的效果，现总结报告如下。

#### 临床资料

##### 一、一般资料

32例病人绝大部分是门诊病例，根据随机抽样的原则进行观察，用药前分别测眼压，用药半个月、1个月后再测眼压。随访时间最短2个月，最长的3个月。

##### 二、治疗方法

石斛夜光丸，每次1丸，每日2次分早晚2次温开白水送下。从开始治疗到完全缓解时间为15天至30天。服药可持续至60天。

##### 三、疗效判定标准

眼压回升14mmHg—10mmHg的为显

效，回升 8 mmHg—4 mmHg 的为有效，回升 2 mmHg 以下的为无效。

### 三、治疗结果

经治疗后眼压回升至 14—10 mmHg 者 11 例，占 34.3%；回升至 8—4 mmHg 者 19 例，占 59.3%；回升 2 mmHg 以下者 2 例占 6.4%；总有效率为 93.6%。

### 讨 论

石斛夜光丸首见于中医眼科专著《原机启微》共 25 味药组成，主要功效为补肝肾，益气血，祛风清热，散结明目，用于青盲、暴盲，视物昏花等内障眼病。临床上由于手术、外伤以及其它原因引起的葡萄膜炎所造成的低眼压。中医理论认为是由于肝肾不足，气血不调，眼部气机不畅所致。原方中人参、枸杞子、山药补气血；菟丝子、天门冬、石斛、麦门冬、肉苁蓉平补肝肾；生地、熟地黄、五味子补肾敛肝；川芎、青箱子、菊花、蒺藜、防风、黄连、草决明、羚羊角、犀角、杏仁疏风清热，散结明目；牛膝、枳壳行气活血通络；茯苓健脾利湿，使

补而不滋腻，利而不峻猛，利用其滋补，散结明目升阳作用，达到升眼压的作用。

低眼压与高眼压相比，对眼的危害更大，其原因是高眼压有降眼压药物，口服的有 Diamox、甘油盐水；静脉点滴的有甘露醇、高张糖；点眼的有 pilocapin、依色林、Timolol、丁公藤等。而升眼压的药物却没有。高眼压的病人尚可接受手术治疗，其术式有十几种，而低眼压却没有手术方法。在低眼压的眼球上施行内眼手术易加重病情，甚至导致眼球萎缩。由于手术、外伤以及各种原因引起的葡萄膜炎所致的低眼压不仅是手术的禁忌症，也是很棘手的问题，一般没有什么理想的方法。长期低眼压是眼球萎缩的指征，预后不良。

1990 年以来，我们对眼外伤、球内异物取出术后，和各种原因造成的葡萄膜炎引起的低眼压，用石斛夜光丸治疗，共 32 例，35 眼，除 2 例回升不明显外，都有明显的眼压回升，提高了眼压，为治疗低眼压提供了一个方法。

15-16

## 手足口病 肠道病毒 感染 临床分析 18 例手足口病临床分析

黑龙江省东宁县第一人民医院儿科

周建萍 杨云江 夏志艳

R511

手足口病是由多种肠道病毒感染所致的一种新型出疹性传染病。本文总结我院 1993 年 6—7 月份收治的手足口病患儿 18 例，现报告如下。

### 临 床 资 料

一、一般资料：本组 18 例中，男 7 例，女 11 例。年龄 6 个月—2 岁 8 例，3—5 岁 6 例，6—8 岁 4 例。发病时间集中在 1993 年 6 月 3 日—7 月 31 日。其中 4 例有明显接触史。

二、临床表现：18 例患儿多以发烧伴皮疹为主诉就诊。其临床特点有以下几个方面：（1）发烧 16 例，体温在 37.6℃—41.0℃，其中低烧 13 例，高烧 3 例，发烧多持续 3—5 天。（2）皮疹 18 例均有，其中 10 例在烧前出疹，4 例在烧后出疹，2 例在发烧的同时出疹，2 例只有皮疹不发烧。皮疹以手、足的掌、背为多见，呈离心性分布，皮疹初多为充血性玫瑰红斑丘疹，逐渐变为暗红，多于 1 天内转为小疱疹，比水痘皮疹略小，疱疹有少许混浊浆液，个别破裂