

对 ACS 病理生理机制的研究,人们发现 ACS 患者血中的 hs-CRP 较稳定型心绞痛、健康者明显增高,hs-CRP 增高的水平与病变的严重程度呈正相关,CRP 已被视为 ACS 的发病机理之一。

中医药之多途径、多环节、多靶点治疗疾病,且不良反应轻的特点,有可能在稳定 AS 斑块方面发挥潜在的防治优势。活血化瘀合剂由赤芍、丹参、川芎、三七、桃仁、酒大黄组成,动物实验表明这几味最常用的活血药物对 AS 均有一定的调节血脂的作用<sup>[6]</sup>。是否具有降脂以外与稳定斑块有关的抗炎作用?本观察表明:活血化瘀中药能显著地降低 ACS 患者血清 hs-CRP 浓度,可能是多种成分的协同作用的结果。研究提示:活血化瘀中药通过降低 ACS 患者血清 hs-CRP 浓度,有效控制 ACS 冠脉炎症,显著降低循环炎症标志物的水平,加速冠脉炎症

的消退,从而可能逆转急性冠脉综合症的炎性病理生理过程,值得进一步研究。

#### 参考文献

- [1]中华医学会心血管病学分会. 不稳定心绞痛诊断和治疗建议[J]. 中华心血管病杂志,2000,28(6):409~412
- [2]中华医学会心血管病学分会. 急性心肌梗死诊断和治疗指南[J]. 中华心血管病杂志,2001,29(12):710~725
- [3]Davies M. The pathophysiology of acute coronary syndromes[J]. Heart, 2000,83:361~366
- [4]Hoffmeister H M, Ehlers R, Butcher, et al. Relationship between. minox myocardial damage and inflammatory acute-phase reaction in acute coronary syndromes[J]. J Thromb Thrombolysis,2003,15(1):33~39
- [5]Jeong w k, Jeong M H, Kim K H, et al. An elevated value of c-reactive protein is the only predictive factor of restenosis after percutaneous coronary intervention[J]. Korean J Intern Med,2003,18(3):154~160

(收稿日期:2007-03-13)

## 中药敷脐治疗小儿遗尿 31 例

★ 苏慧岚 (广西藤县濠江中心卫生院中医科 藤县 543312)

关键词:小儿遗尿;中医药疗法

中图分类号:R 272.7 文献标识码:B

### 1 临床资料

本组病例均为门诊病例,男 20 例,女 11 例;年龄最小 3 岁,最大 12 岁;病程最短 5 个月,最长 5 年(1 年内 12 例,1 年以上 19 例)。

### 2 治疗方法

硫磺 6 g、五倍子 12 g、益智仁 6 g、大葱 30 g 研末,调拌麻油,敷贴患儿脐部(神阙穴),外用纱布固定。2 天换药 1 次,7 天为一疗程。同时嘱家长掌握患儿排尿习惯,逐步引导为规律性定时排尿,每日晚饭后适当控制饮水量,对虚弱患儿加强营养,避免惊恐。

### 3 治疗结果

31 例贴敷 3 个疗程后治愈(遗尿控制,夜间可自行起床排尿者)18 例(58.06%),好转(遗尿基本控制,数天后偶尔尿床 1 次)10 例(32.26%),无效 3 例(9.68%),总有效率 90.32%。

### 4 典型病例

何某,女,6 岁,2005 年 8 月 12 日就诊。患儿自 4 岁起经常尿床,为防止患儿尿床,家人每天晚上控

制其饮食,夜间定时唤醒起来撒尿,稍有懈怠,即出现尿床。虽几经治疗,效果却不理想。诊见:患儿体瘦,面色无华,神气虚怯,舌苔薄白,脉沉细。证属脾肾阳虚,膀胱摄约无力。按上法贴敷 1 个疗程后,患儿遗尿次数明显减少,2 个疗程后遗尿消失。随访至今,未见复发。

### 5 体会

小儿遗尿症多为先天禀赋不足或后天失养,脾、肾、膀胱功能失调所致。在临床上以脾肾阳虚,膀胱失约为常见。硫磺有温脾之阳、助阳益火功效,配以五倍子收敛固涩,益智仁温脾暖肾,固膀胱,缩小便,大葱辛温通达病所。脐部为任、督、冲三脉相会之所,为十二经脉之总枢。外用药物贴敷脐部由经络循行输布于全身通达病所,可达到治疗的目的。从解剖位置看,脐部皮下脂肪极少,脐下又有腹壁下动脉、静脉及丰富的毛细血管,药物易于吸收,达到治疗的目的。并且此治疗方法不吃药,无痛苦,安全,患儿易于接受。

(收稿日期:2007-04-16)