

黄杨宁治疗冠心病546例临床观察

南京军区空军后勤卫生处

黄杨宁——环常绿黄杨硷 D (cyclovirobuxine D)，是从小叶黄杨中提取的有效单体⁽¹⁾，近几年来根据药理试验和临床应用，证明具有治疗冠心病及抗心律失常的作用^(2~9)。自 1979 年 3 月至 1980 年 7 月分别在上海、南京、浙江、皖南地区部分医院进行验证，现将 546 例临床观察报告如下：

一 般 资 料

治疗组 546 例，其中上海组 191 例，南京组 102 例，皖南组 183 例，浙江组 70 例。男性 335 例，女性 191 例，男女比例为 1.68:1。年龄最小 40 岁，最大 80 岁，以 40~60 岁为主。脑力劳动者 237 例，体力劳动者 257 例，记录不详 52 例。心绞痛型 360 例，隐性冠心病 186 例。合并心律失常 115 例，心功能不全 208 例，陈旧性心肌梗塞 6 例，高血压病 171 例，高脂血症 126 例。对照组共 109 例，其中男性 73 例，女性 36 例，男女比例为 2:1。最小年龄 40 岁，最大年龄 79 岁。隐性冠心病 14 例，心绞痛型 95 例。以上两组均按 1974 年冠心病、高血压病普查预防座谈会修订的标准进行病例选择和临床疗效考核。

观 察 方 法

治疗组住院观察 355 例，门诊观察 191 例，均定时记录心绞痛、胸闷、心率、心律、血压。重点观察心电图变化，2 个月内做心电图 4~5 次，运动试验阳性者，2 个月内做 3 次，可疑阳性者做心得安试验，排除功能性的原因。血脂，肝、肾功能，血钾，血钙，血，尿常规每月复查一次。胸片选择病例检查。门诊病人治疗期间，日常生活、工作一切照常。治疗前停用一切扩冠药。详细记录治疗前后病人的活动量、心绞痛次数及疼痛的强度。对照组观察方法与治疗组相同。

给药方法，均用南京军区空军后勤卫生处药厂生产的黄杨宁，每片含 cyclovirobuxine D，0.5mg，每日 3 次，每次 1mg，服 20 天后改为每日 2 次，每次 1mg，连服 40 天；或每日 3 次，每次 1mg，服 30 天后改为每日 2 次，每次 1mg，连服 30 天；或每日 3 次，每次 1mg，连服 60 天。少数病人延长 3~4 月，用以上剂量与服法均有效，未见明显差别与毒副反应，这与急注、亚急性、慢性毒性试验结果是一致的⁽¹²⁾。

采用单盲、随机分配法以潘生丁作对照，每日 75mg，分 3 次口服，疗程为 60 天。

观 察 结 果

一、心绞痛：治疗组 360 例中，显效 198 例占 55%，有效 125 例，占 34.7%；总有效率为 89.7%。心绞痛减轻或消失最短 3 天，最长 15 天，平均 8.5 天。对照组 95 例，显效率为 12.6%，有效 41.1%，总有效率为 53.7%。两组经统计学处理， $P < 0.01$ ，有显著差异。心绞痛分级疗效：治疗组轻度 50 例，有效 44 例，占 88%；中度 58 例，有效 55 例，占 94%；重度 38 例，有效 36 例，占 95%。以中、重度疗效为佳。对照组以轻度疗效较好。两组比较， $P < 0.05$ ，有显著差异。

二、心功能不全：治疗组 208 例，其中分级统计者 193 例，显效 64 例，占 33%；有效 97 例，占 50%；无效 32 例，占 17%。总有效率为 83.4%。

三、心电图：治疗组 499 例（运动试验阳性者 88 例，可疑阳性者，做心得安试验证实为阳性），显效 150 例，占 30%；有效 182 例，占 36.5%；总有效率占 66.5%。对照组 109 例（运动试验阳性 19 例），总有效 58 例，占 34.9%，两组相比， $P < 0.05$ ，有显著差异。

四、心律失常：治疗组 115 例，治疗后快速心律失常和早搏消失显效 51 例，占 44.3%；用药后快速心律失常、早搏减少 75% 以上有效 33 例，占 28.7%，总有效率占 73.0%。其中频发室性早搏 71 例，显效 39 例，占 54.9%；有效 19 例，占 26.8%，总有效率占 81.7%。说明对室性早搏疗效显著。对照组 24 例，治疗后显效 5 例，占 20.8%，有效 4 例，占 16.7%，总有效率 37.5%；无效 15 例，占 62.5%。两组相比， $P < 0.01$ ，有显著差异。

五、心脏 X 线摄片：治疗组 72 例做了治疗前后心影的观察，经治疗后心影缩小 2~30% 者 45 例，占 62.5%。

六、高血压：治疗组 171 例，治疗后舒张压下降 20 mmHg 以上者 39 例，占 22.8%；下降不到 20 mmHg 者 60 例，占 35.1%；无效 72 例，占 42.1%。总有效率为 57.89%。

七、血脂：治疗组在治疗前后均测定了血清胆固醇、甘油三酯、 β -脂蛋白，治疗后均无明显改变，

说明本药无降脂作用。

八、血钾、血钙，经测定极大部分病例在正常范围，唯皖南组少数病例治疗过程中血钾、血钙稍有波动，未作处理自行恢复。

九、药物的副反应：治疗组用药后有四肢末端发麻39例，皮肤瘙痒8例，恶心12例，轻度腹泻20例，纳差13例，乏力20例。以上情况仍继续服药，未作其它处理而常自动消失。对肝、肾功能，出凝血时间、血、尿常规，治疗前后对比检查，均未发现异常变化。

小 结

中医认为黄杨有理气止痛之功，《分类草药性》谓治“九种气痛”。通过临床观察，我们认为黄杨宁与黄杨功能主治甚相吻合，本文结果表明：黄杨宁确有抗心绞痛、改善心功能及缺血性心电图、抗心律失常等作用，特别是对室性早搏效果尤为明显。而且安全有效，副作用小，是治疗冠心病比较有前途的药物。（王学斌、张纪祥、邓书礼、吴人川、唐有元整理）

参 考 文 献

1. 梁繁文等：黄杨木生物碱 I、II、III、IV 的分离与结构研究。药学通报 4:3, 1981
2. 沈新礼等：环维黄杨星 D 亚急性、慢性毒性试验。黄杨碱研究成果鉴定会内部资料，93 页，1980
3. 饶曼人等：环维黄杨星 D 对冠脉流量，心肌氧耗量和强心的初步研究。南京医学院学报 3:16, 1981
4. 方泰惠等：黄杨木碱 I 号对急性心肌缺血的实验研究。中草药通报 4:33, 1979
5. 范世藩：强心糖苷的作用机理与黄杨碱 1 号的作用。黄杨碱研究成果鉴定会内部资料，79 页，1980
6. 孙瑞元等：环维黄杨星 D 的心血管作用及毒性实验。黄杨碱研究成果鉴定会内部资料，98 页，1980
7. 方泰惠等：环维黄杨星 D 抗实验性心律失常的研究。药学通报 4:54, 1981
8. 胡式冷等：环维黄杨星 D 抗心律失常和诱发心律失常作用的实验分析。中国药理学报 2:101, 1981
9. 王学斌等：黄杨木碱 I 在大鼠体内的吸收、分布、排泄和代谢的研究。原子医学情况交流 1:5, 1980

通 脉 冲 剂 治 疗 脑 血 栓 形 成 46 例

北京第二医学院附属宣武医院神经内科

何筱仙 肖镇祥

临床资料 性别：男性 31 例，女性 15 例。

年龄：最小者 28 岁，最大者 76 岁。40 岁以下 2 例，50 岁以上者 39 例，占 74%。

病程：最短者 3 天，最长者 7 年。其中 1 月以内 30%，1 年以上者 15%。病情已有 6 个月～6 年见好转者占 40%。多数病人为恢复期及后遗症期。

病因：46 例中 1 例为风湿病，其余均为脑动脉硬化。并发糖尿病者 1 例。

临床表现：1. 中枢性偏瘫 42 例，左侧瘫者 24 例，右侧瘫者 18 例。肌力 0 度 4 例，I 度 2 例，II 度 5 例，III 度 7 例，IV 度 24 例。2. 失语者 8 例，完全性运动性失语 2 例，不完全性运动性失语 5 例，混合性失语 1 例。3. 明显智能障碍 3 例。4. 吞咽困难、饮水发呛、强哭、强笑 2 例。5. 半身感觉障碍 1 例。均诊断为颈内动脉系统血栓形成。

药物与疗效 通脉冲剂：每袋含桃仁 5g 红花 5g 当归 10g 川芎 5g 穿山甲 5g 桂枝 5g 生黄芪 15g 丹参 15g 赤白芍各 10g 地龙 5g 郁金 5g 菖蒲 5g 制成冲剂。每日二次，每次 1/4 袋，严重者或久

病后每日服一袋，分 2～3 次冲服。连续用 15～100 天，平均 41 天。

疗效评定标准：1. 基本恢复：瘫痪肢体肌力、智力、言语、吞咽功能恢复正常，各种症状消失，能自理生活，可做一般家务劳动或恢复工作。2. 显效：肌力增加二度以上，能独自行走，在别人协助下可自理生活，能表达自己的思想，但言语欠流利，智力明显改善者。3. 好转：肌力增加一度以上，说话有改善，能表达部分思想，其他症状有进步者。4. 无效：治疗前后症状体征无变化者。5. 恶化：治疗后症状较以前加重者。

疗效：基本恢复 29 例 (63.1%)，显效 14 例 (30.4%)，好转 3 例 (6.5%)，无恶化者，无不良反应。用药后可见舌质由黯转红，瘀点或瘀斑在大部分病人已消失。伴有高血压者 23 例，治疗后半数以上血压有下降。

该药对于年老、体弱，不宜使用或无条件使用静点给药的急性期病人，也是一种方便、经济而有效的治疗措施。

A Clinical Observation on 546 Cases of Coronary Heart Disease Treated with Cyclovirobuxine D

Division of Hygiene, Logistics Department, Nanjing Military Area Air Force

Cyclovirobuxine D is a kind of active constituent extracted from Chinese *Buxus microphylla* Sieb et Zucc. var. *sinica* Rehd. et Wils. In recent years, pharmacologic tests and clinical applications have proved that it can be used to treat coronary heart disease and cardiac arrhythmia. The analysis of these cases are as follows:

Cyclovirobuxine D has anti-angina effect. But of 360 cases of angina pectoris, it was effective in 323 cases having a curative rate of 89.7%. Among 146 cases of the classified groups, it was effective in 44 cases (88%) in the mild angina pectoris group (50 cases), 55 cases (94 %) in the moderate group (58 cases), and 36 cases (95%) in the severe group (38 cases). Evidently the curative effect on the severe group was the best of the three.

Among 499 cases of the improved electrocardiogram, it was effective in 150 cases, having a curative rate of 30 %, and 182 cases were improved (36.5%). This amounts to a total of 332 cases with a curative rate of 66.5%. This is obviously higher than those of the comparative groups.

Cyclovirobuxine D has an obvious action against cardiac arrhythmia, particularly ventricular extrasystole. Out of 115 cases of arrhythmia in the above group, it was effective in 51 cases with a curative rate of 44.3%; 33 cases were improved (28.7%); and 31 cases were ineffective (27.0%). This amounts to a total of 84 cases with a curative rate of 73.0%.

(Original article on page 216)

The Efficacy of Qigong (Breathing Exercise) and Antihypertensive Drug Treatment in 426 Hypertensive Patients and the Change of Plasma Dopamine- β -Hydroxylase Activity

Wang Chongxing (王崇行), You Chuanyi (尤传一)*, et al

Shanghai Hypertension Research Institute

Clinical and experimental studies on Qigong (气功 , breathing exercise) treatment for hypertension indicate that breathing exercise may actively regulate the internal function of human body, and its efficacy in the treatment of hypertension may be claimed as reliable.

426 hypertensives under uninterrupted and consistent medication were divided into two groups. The first is the Qigong group (304 cases), i.e., Qigong with regulatory medication, which was followed up for one year. This group had a total effective rate of 86.2%, among which the rate of marked efficacy was 42.5%. The control group (122 cases) with regulatory medication only was also followed up for one year. However, its total effective rate and the rate of marked efficacy were 67.2% and 22.5% respectively. This indicates that the efficacies for these two groups do differ significantly ($P < 0.01$).

Many experimental data suggest that plasma dopamine- β -hydroxylase (D β H) activity may reflect the sympathetic nervous function. 26 hypertensives (2nd stage) with breathing exercise over one year were investigated for their plasma D β H activity by means of cross-over and self-control after and before breathing exercise and rest. D β H activity before breathing exercise and rest is 19.71 ± 1.47 IU (mean \pm SEM) and 19.29 ± 1.47 IU respectively. It decreases by 1.47 ± 0.69 IU after breathing exercise but increases by 0.57 ± 0.66 IU after rest. The difference between the values of change of plasma activity after and before breathing exercise is statistically significant ($P < 0.05$). However, the difference between the values after and before rest is relatively insignificant ($P > 0.05$). The differences of the absolute values of change, or, between the percentages of change of D β H activity in the two groups are both statistically significant ($P < 0.05$). It is suggested that breathing exercise can reduce the excitability of sympathetic nervous activity and regulate the function of unbalanced autonomous nervous system.

(Original article on page 218)

*postgraduate

A Further Investigation on Pathogeny, Pathology and Therapy in Infantile Diarrhoea by Means of TCM-WM

Ye Xiaoli (叶孝礼)

Fujian Provincial Hospital, Fuzhou

It is held in traditional Chinese medicine that diarrhoea is caused by "disorders of spleen and stomach function" (脾胃失调) and "gathering and brewing of water and dampness in the body" (水湿内生). Experiments and research of modern medicine have shown that disturbances of enteric function (excessive secretion or malabsorption) which lead to water retention in intestine are the cause of infectious diarrhoea. This has created the condition for a further investigation of pathogeny and pathology by means of TCM-WM, and offered scientific evidence for the theory of TCM.