

作用，经临床试用，证明显著优于中、西二法单独治疗的效果，具有疗效快、疗程短、副作用少等优点，故可供临床参考使用。

目前对中药本身如何提高抗病原体作用方面的研究也很多，而且剂型改革也势在必行，近来有人用中药复方压片，与TMP合用治疗菌痢也取得了很好的疗效⁽⁴⁾，如进一步对药物进行筛选，采取最佳配伍方案而不拘于单用西药或单用中药，制成易于使用的剂型，将在菌痢及其他感染性疾病的治疗上具有广阔的发展

前景。

参 考 文 献

1. 王季午. 传染病学, 第2版. 上海: 上海科学技术出版社, 1979:131.
2. 邓文龙, 等. 中医内科急症, 第1版. 重庆市医学科技情报所, 1982:260.
3. 邓文龙. 清热解毒药药理作用研究的进展. 中草药通讯 1979; 10(8):42.
4. 赵冀邦, 等. 翁榆苦榴片加TMP治疗菌痢318例. 陕西中医1981; 2(1):14.

泽泻降压汤治疗高血压病 104 例

内蒙古海拉尔市人民医院内科 朱文玉

1977年以来,我们运用自拟泽泻降压汤治疗高血压104例,疗效满意,报告如下。

一般资料 104例中男56例,女48例。年龄:16~30岁8例,31~40岁41例,41~50岁32例,51~60岁16例,61~78岁7例。按1974年全国冠心病高血压病普查预防座谈会修订的诊断标准,属第一期者41例、第二期44例、第三期19例。病程:1年以内者29例,3年以内者35例,10年以内者28例,10年以上者12例。

治疗方法 基础方:泽泻、益母草、车前子、夏枯草、草决明、钩藤、寄生、丹皮。其中重用泽泻每剂50~100g,其他药味取一般量。辨证加减:1.肝阳上亢型(头痛头晕,口苦咽干,心烦易怒,目赤尿黄,舌质红,苔薄黄,脉弦数或弦滑),多见于高血压病第一期,基础方酌加菊花、胆草、地龙、稀莩草;2.阴虚阳亢型(头晕耳鸣,视物昏花,腰膝痠软,手足心热,舌干便燥,舌红苔白,脉弦细),多见于高血压第二期,基础方酌加生地、玄参、葛根、枸杞子;3.气阴两虚型(头晕目眩,头重足轻,心悸气短,腰膝痠软,月经不调,舌质淡或红,无苔,脉沉细或弦细),多见于高血压病第二、三期或更年期综合征之女患,基础方酌加杜仲、仙茅、仙灵脾、生地;4.血瘀阻络型(头痛头晕,健忘耳鸣,肢体麻木或短暂舌强语蹇,或胸闷心悸,舌质暗或舌有瘀点瘀斑,脉涩或数,多见于高血压病第三期,基础方酌加牛膝、地龙、赤芍、红花、丹参。每日一剂水煎

服,分二次服,9剂为一疗程。服药期间停用一切西药。

疗效观察 据1974年全国冠心病高血压病普查预防座谈会修订的疗效判定标准,经治疗后,41例第一期患者,显效32例,血压平均下降36/26mmHg;有效9例,血压平均下降30/19mmHg。44例第二期患者显效28例,血压平均下降34/24mmHg;有效15例,血压平均下降26/24mmHg;无效1例。19例第三期患者显效5例,血压平均下降22/14mmHg;有效13例,无效1例。合计显效率62.5%,有效率35.6%,无效1.9%,总有效率98.1%。共服药2~9剂者51例,9~18剂者26例,8~27剂者19例,3个疗程以上者8例。半数以上服药一疗程即见明显疗效。未发现任何副作用。其中36例随访1~5年,22例血压基本稳定,10例复发者经再服中药治疗获效。

体 会 根据现代医学中氯噻嗪类利尿剂在治疗高血压病中的重要作用,本文重用中药利水剂治疗高血压病,实践证明效果满意。泽泻一药前人多谓利水而不伤阴;现代药理学研究表明该药除有利尿降压作用外,尚有降血脂、减轻动脉硬化和改善心脑血管供血等作用,且无毒,不但可用于治疗初期高血压病,更适用于晚期患者,此为西药氯噻嗪类所不及。因此泽泻可视为治疗高血压病首选药。中药治疗高血压病,改善症状作用尤为明显,且无某些西药如利血平、复方降压片等所致口干、鼻塞、乏力等副作用。