

们采用温补肾阳,佐以活血或气阴双补的固本治疗后,病情稳定,心肺功能未见进一步恶化,有效率达77.1%,与对照组有效率32.4%比较,差异非常显著($P<0.01$)。故固本治疗为改善病情、减少复发、降低病死率的有效方法。

扶正固本药有调节机体免疫功能、保护肾上腺皮质机能、改善微循环、提高小肠吸收功能等作用,因而增强机体抗病能力,为疾病的逐步减轻创造有利条件。

肺心病缓解期必须坚持长期用药,每年治疗应不少于3个月,因为扶正固本的治疗方法是增强机体抗病能力而发挥其治疗作用的。

参 考 文 献

1. 全国第二次肺心病专业会议修订 慢性肺原性心脏病中西医结合辨证分型与治疗原则. 中华结核和呼吸系疾病杂志 1978; 1(1):57.
2. 福建省厦门市中医院. 慢性肺原性心脏病血管容积示波描记. 慢性气管炎防治研究专辑 1977:154—187.

清宫噙化人参方为主治疗室性早搏 1 例

中国中医研究院西苑医院 李春生

肖×× 男性,70岁,干部。住院号17609。1984年1月14日初诊。患者自1979年开始,曾先后4次在我院住院,确诊为原发性高血压、冠心病、病态窦房结综合征、糖尿病、高脂血症、前列腺肥大。1974年11月起,经常出现心悸,心电图示频发室性早搏。1983年1月12日做24小时动态心电图检查,结果为:室性早搏2685次,有时出现短阵性室性心动过速图形;ST段轻度下降(0.02~0.06mV),T波未见明显改变。中药曾用生脉散、金匱肾气丸、活血通脉片等,长期配合汤药内服。西药内服慢心律(50mg,每日3次)、复方降压片(1片,每日3次)、安妥明(0.5g,每日2次),一直用药。此次就诊胸闷、胸痛及头晕显著减轻,血压、血脂均降至正常。唯心悸仍经常出现,不能自止。全身疲乏,夜间胸闷,气怯少寐,两腿酸软,耳鸣,小便正常。体检:面如蒙尘,两眉梢处各有一块长径约7cm之类椭圆形褐色色素沉着斑。舌质紫红,舌苔白而干,舌体瘦小,脉虚弦而结。血压120/70mmHg,心率62次/分,1分钟可闻8次期前收缩。心电图示为室性早搏。中医辨证属气阴不足,阴阳两虚,兼有血瘀,刻下以心气不足为重。遂停用生脉散,安妥明,投予清宫噙化人参方:吉林人参1.5g,咀嚼含化咽下,每日1次。并嘱除患感冒及特殊情况外,不再加服汤剂。患者服人参后,心悸发作次数减少,气短、疲乏减轻,睡眠改善,乃坚持服药并定期就医。至1986年4月24日复查动态心电图,结果为:(1)窦性心律,24小时出现房性早搏45次,未见其他心律失常图形。(2)ST段下降0.02~0.05mV,

T波直立。以上均属正常范围。即停用活血通脉片,慢心律改为50mg,每日2次,噙化人参用量不变。1986年7月16日来诊,心悸未发作,头晕消失,精神体力改善,偶有胸闷,不服药可自然缓解。面色红润,两眉梢处色素沉着斑变淡,范围缩小至直径3cm。舌质正常,舌苔薄白,舌体瘦小,脉缓弱。血压150/90mmHg,心率72次/分,心律齐。嘱仍如前服药。1987年5月27日随访,服噙化人参方已3年零4个月以上,心悸未再发生,体力显著增强。曾参加旅游40天,能攀山越岭,疲劳感亦不明显。体检:两眉梢处色素沉着斑缩小至五分币大小,舌质淡,苔薄白,脉沉细而缓。血压150/80mmHg,心率76次/分,心律齐。心电图报告:ST段轻度下降如前,窦性心律,未见早搏。目前仍在按前方案继续治疗中。

讨论:人参具有大补元气、安神益智、调补五脏、强精通脉等功效,适用于元气不足、惊悸怔忡、自汗喘促、疲乏形坏等病证。清朝的乾隆皇帝、慈禧太后等在晚年,都曾长期少量噙化人参,从而精神矍铄,貌似壮岁。近年来,用人参治疗心血管病,进行延缓衰老研究者日益增多,皆收到良效。本例长期患以心血管病为主的多种疾病,加之年将古稀,全身组织器官功能减退,以致采用包括中药汤丸和西药慢心律在内的多种药物,历时8年未能控制室性心律失常的发作。笔者从补益心气和全身元气入手,投以清代宫廷噙化人参方,连续服药3年余,使室性早搏得到控制,精神体质状况显著改善。患者长期使用小剂量人参无明显毒、副作用。