

• 经验交流 •

肺心灵治疗肺心病 30 例临床观察

解放军145医院(山东 265200)

梁东浩 苏新华 纪华祥 吴美恩 刘方军 计磊 徐昌远 张连凯 张德昂

1987年11月~1989年7月,我们用肺心灵治疗肺心病30例,取得了比较满意的疗效,现总结如下。

一 般 资 料

60例均为住院患者,均符合1980年全国第3次肺心病专业会议修订标准(见中国人民解放军总后勤部卫生部编,《医疗护理技术操作常规》,第3版)。全部为慢性支气管炎、支气管哮喘、支气管扩张等慢性支气管炎疾病引起的肺心病,采用配对法随机分组。治疗组30例,男14例,女16例,年龄20~70岁,平均53±0.67岁,病程3~50年;对照组30例,男14例,女16例,年龄23~67岁,平均52±0.52岁,病程4~49年。60例均为失代偿期。

治 疗 方 法

全部患者均给予抗生素、止咳、平喘、化痰、强心利尿、给氧等常规治疗。抗感染一般先用青、链霉素肌肉注射,感染重者予红霉素或庆大霉素静脉滴注,少数病例用氯霉素或氨基苄青霉素静脉滴注;止咳平喘化痰常用扑咳灵、痰咳净、氯化铵、舒喘灵、氨茶碱等;有水肿者常用速尿、安体舒通等;有心衰者口服地高辛;缺氧明显者常规持续低流量给氧。两周为1疗程。治疗组除予常规治疗外,另加肺心灵5粒,日3次服,15天为1疗程。肺心灵由本院中西医结合科拟定,药物:猪肺、人参、黄精、丹参、川贝、桔梗。由本院药厂生产,将上述药物炮制成药粉,装入胶囊备用。每粒胶囊含生药0.25g。该药无任何副作用,对胃也无刺激性。

结 果

一、改善临床症状:治疗组加服肺心灵3~5天后即感咳嗽、呼吸困难明显减轻,全身乏力减轻,食欲增加,尿量增多,痰量减少且易咯出。肺部罗音减少,肝脏缩小,肝颈回流征阴性。而对照组上述症状及体征虽有改善,但远不如治疗组明显,特别是在减轻呼吸困难、增加食欲、肺部罗音减少、肝脏缩小等方面均不如治疗组改善明显。

二、对微循环及血液流变学的影响:用WX-753B

型微循环显微镜、同步血流流速仪和SD2-3型电子自动计时粘度计,分别对两组患者治疗前后的甲皱微循环及血液流变学指标进行观察(见表1、2)。两组治疗前与正常人相比,微循环及血液流变均有明显异常($P<0.05$),并有不同程度的血液粘滞度增加,红细胞电泳显著延长。毛细血管管径增粗,红细胞聚集,血流速度减慢,管壁颜色呈淡红色,模糊不清。上述改变示有瘀血和微循环障碍。服肺心灵后微循环、血液流变学指标较治疗前均有显著改善($P<0.05$),对照组变化不明显($P>0.05$)。说明肺心灵有活血化瘀和改善微循环的作用。

表 1 治疗前后甲皱微循环的变化 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	时间	管腔口径 (μm)	流速 ($\mu\text{m}/\text{s}$)	红细胞聚集	
					+	-
正常			9.25±1.04	454.62±156.31	—	—
对照 30		治前	13.48±2.14*	314.21±193.38*	30	0
		治后	12.25±2.07	310.01±189.21	18	12
治疗 30		治前	13.81±2.02*	329.10±174.23*	30	0
		治后	10.92±1.71	417.27±143.38	5	25

注:两组治疗前与正常人比较* $P<0.05$;对照组治疗前后比较 $\Delta P>0.05$;治疗组治疗前后比较 $\Delta\Delta P<0.05$,下同

表 2 治疗前后血液流变性变化 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	时间	全血粘度	血浆粘度	还原粘度	红细胞电泳
正常			5.12 ±0.44	1.82 ±0.10	9.14 ±0.77	11.99 ±1.50
对照 30		治前	5.78 ±0.95*	2.01 ±0.43*	13.87 ±0.92*	16.96 ±3.01*
		治后	5.65 ±1.08 Δ	1.93 ±0.38 Δ	12.90 ±1.15 Δ	15.13 ±2.88
治疗 30		治前	6.83 ±1.13*	1.97 ±0.31*	14.32 ±1.32*	16.70 ±2.90*
		治后	5.22 ±0.66 $\Delta\Delta$	1.64 ±0.16 $\Delta\Delta$	9.90 ±0.88 $\Delta\Delta$	13.10 ±2.04 $\Delta\Delta$

三、减少感染、增强机体免疫功能:分别测定了两组患者治疗前后的补体 C_3 、PHA,变化见表3。

从表3可见,治疗组用肺心灵后 C_3 升高明显,对照组升高不明显;治疗组PHA转阳率为86.41%,对

表 3 治疗前后补体 C₃ 和 PHA 的变化 ($\bar{x} \pm S$)

组 别	例 数	时 间	C ₃ (mg/dl)	PHA	
				(-)→(+)	
对 照	30	治前	78.72±24.02	30	0
		治后	81.81±29.04△	19	11
治 疗	30	治前	76.31±20.83	30	0
		治后	103.84±21.11△△	5	25

照组为40.7%。IgG、IgM、IgA两组治疗前后变化不显著($P>0.05$), 故未列表统计。治疗组30例治疗前平均每年感冒10~20次, 并易引起肺心病急性发作。有些患者原在冬季频繁感冒, 服肺心灵后, 经6~12个月随访, 感冒次数明显减少, 平均每年3~5次。可见肺心灵有一定抗感染、增强机体免疫功能的作用。

四、对肺功能的影响: 用日本产COM-8800多用呼吸描记仪在治疗前后对两组能耐受此种检查的患者进行了时间肺活量和最大通气量测定。发现治疗组15例治疗前后时间肺活量(1秒率)差异显著($P<0.05$), 最大通气量也有明显差异($P<0.01$), 而对照组变化不明显($P>0.05$), 见表4。

表 4 治疗前后肺功能的变化 ($\bar{x} \pm S$)

组 别	例数	时 间	FEV ₁ %	MVV%
对 照	15	治前	43±15	42±17
		治后	51±21△	50±12△
治 疗	15	治前	43±14	42±19
		治后	71±24△△	62±16△△

讨 论

我们认为慢性肺心病主要是气虚、血瘀及痰液壅肺, 在中医以脏治脏和辨证论治的基础上, 我们拟定了肺心灵方剂。此方有补气利肺、活血化瘀、化痰等作用。现代医学研究证明, 人参、黄精有增强人体免疫功能, 延年益寿的作用, 川贝、桔梗可镇咳、平喘、祛痰, 丹参除活血化瘀外, 对葡萄球菌、大肠杆菌等有较强的抑制作用。通过对30例肺心病治疗观察, 证明肺心灵不仅能改善症状, 还有改善微循环和肺通气功能, 增强机体抵抗力等作用, 从而达到防止肺心病急性发作, 延长缓解期之目的。应用猪肺主要是根据中医“以脏治脏”的理论, 其作用机理及有效成份还有待今后进一步探讨。

中西医结合治疗慢性子宫内膜炎44例

四川省蓬安县中医院(四川 638250) 何太安 何秀清

我们从1986年2月~1988年12月, 用中西医结合方法治疗慢性子宫内膜炎44例, 现报道如下。

临床资料 同期收治77例, 随机分治疗组和对照组。治疗组44例: 年龄30~46岁, 病程30天~3年; 38例有流产刮宫史, 2例为经期及产后未注意阴道卫生及性交后发生; 4例为更年期停经4月而月经再次来潮后, 持续30天未尽; 44例例均有阴道出血、淋漓不尽, 持续30天~6月, 一般10多天; 白带过多者40例, 腰骶部酸胀疼痛及下腹部坠胀痛者41例, 3例仅有下腹部胀痛。本组39例通过诊断性刮宫和病理切片, 确诊为子宫内膜炎症34例, 变性绒毛膜继发感染5例, 另5例根据病史及典型症状而确诊。对照组30例: 年龄27~45岁; 病程36天~2年零4个月; 26例有流产刮宫史, 1例为经期未注意卫生而发生, 3例为更年期停经3月而月经再来, 持续20多天未尽, 对照组均有阴道流血, 淋漓不尽, 持续36天~4月, 一般10多天, 并有白带过多, 下腹部坠胀及腰骶部酸痛。30例均进行诊断性刮宫及病理检查确诊为本病。

治疗方法 基础方用: 川芎、白芍、桃仁、乳

香、香附、蒲黄各10g, 当归15g, 田七、炮姜各6g。兼有血虚, 面色苍白萎黄, 头昏眼花, 加熟地、阿胶(烔化兑服)各12g; 气虚疲乏、纳少, 加党参、黄芪各12g, 白术10g; 肾虚腰痛, 小便清长, 加补骨脂、川断、益智仁各12g; 阴虚血热, 心烦口干, 手足心热, 加生地12g, 丹皮、栀子各10g; 肝郁气滞, 胸胁腹胀痛, 加炒柴胡、台乌各10g; 小腹痛甚加五灵脂12g。每日1剂, 水煎温服。西医确诊为本病后, 治疗以消炎、止痛、止血为主。给以硫酸庆大霉素8万u, 维生素K₃ 8mg, 肌肉注射, 1日2次; 消炎痛25mg, 灭滴灵0.2g, 益母流浸膏20ml, 1日3次口服, 复方新诺明1.0g, 1日2次口服, 妇炎灵1粒早晚各1次放入阴道内。药用至阴道流血止, 白带正常, 腰及下腹部疼痛消失为止。治疗组以上方法均用, 对照组不用中药汤剂。两组均以10天为1疗程。

结 果 疗效标准: 痊愈: 阴道不规则出血或经后淋漓不尽, 下腹部坠胀, 腰骶部胀痛等症状消失, 白带正常, 月经恢复正常周期; 显效: 上述症状减

(下转第419页)