

• 农村基层园地 •

强心通脉饮治疗顽固性 心衰 46 例临床小结

山东临邑县中医院(山东 251500)

刘乾和 于幼梅

我们自1972年6月~1988年6月,用自拟方强心通脉饮加减治疗了46例顽固性心衰的患者。本组病例均系经西医药治疗无效后转入中医药治疗取得较为满意效果的。现小结如下。

临床资料 本组46例,男29例,女17例。年龄28~72岁。其中肺心病心衰24例(属Ⅰ°心衰3例、Ⅱ°心衰21例);高血压、冠心病心衰12例(Ⅰ°心衰7例、Ⅱ°心衰5例);风心病心衰7例(Ⅰ°心衰4例、Ⅱ°心衰3例);心肌炎心衰3例(Ⅰ°心衰2例、Ⅱ°心衰1例)。属右心衰竭者29例,左心衰竭者11例,全心衰竭者6例。诊断条件:(1)左心衰竭有肺瘀血的症状和体征,X线检查示左心室增大及肺门阴影加深,心电图示左心室肥厚。(2)右心衰竭有体循环受阻症状(颈静脉膨胀、肝肿大压痛、下垂部位水肿、紫绀),X线检查示右心室增大,心电图示右心房或右心室肥厚图形。(3)全心衰竭具有左心衰竭和右心衰竭的表现,X线示全心普遍增大,心电图示QRS低电压。

治疗方法 强心通脉饮药物组成:人参6~9g,黄芪18~30g,葶苈子10~15g,制附子9g,桂枝5g,川芎15g,丹参15~30g,猪苓、茯苓各15~30g,泽泻10g,甘草6g。用法:上药水煎成300ml,分2~3次服,每日1剂,14剂为一疗程。伴有大便干燥者,加当归10g,大黄10g(后入);伴有头晕、头胀有阴虚阳亢表现者,去桂枝、附子,加玄参15g,生地15~30g,地龙10g,车前子(包煎)15~30g;伴有咳嗽痰多,有支气管炎感染表现者,去桂枝、附子,加金银花30g,黄芩10g,白果12g,鱼腥草30g;伴有肢冷便溏、下肢水肿,表现脾肾阳虚证候明显者,加干姜6g,炒白术15g,车前子(包煎)30g,大枣6枚(劈),水煎服。

结果 疗效判断标准:Ⅰ°心衰患者,经服药一个疗程后,无临床症状,两肺底罗音消失,能胜任一般劳动者为临床治愈;Ⅱ°心衰患者及Ⅲ°心衰患者,经治疗一个疗程后好转为Ⅰ°以上病情者,为疗效显著;服完一个疗程后,自觉症状和临床体征均有不同程度的改善者,为有效;服完一个疗程后,自觉症状及体

征均无改善者,为无效。结果:(1)服完一个疗程后,临床治愈9例,疗效显著24例,有效11例,无效2例,显效率71.7%,总有效率95.7%。(2)服完两个疗程者有37例,临床治愈21例,疗效显著13例,有效3例,无效0例。

讨论 自拟方强心通脉饮治疗顽固性心衰取得疗效有其理论根据。按中医理论分析,此方由参附汤、葶苈大枣泻肺汤、八珍汤(由丹参代四物汤)和五苓散多方化裁而成。人参能大补元气,与附子同用能回阳救逆;与白术、茯苓、甘草同用有健脾固本作用;与川芎、丹参、桂枝同用有益气活血通脉作用;与泽泻、白术、猪苓、茯苓同用有益气健脾利水作用。总括全方有补气强心、泻肺平喘、活血通脉和利尿消肿作用。按现代药理分析,人参、黄芪、附子、葶苈子及桂枝均有强心作用;白术、猪苓、茯苓、泽泻均有利尿消肿作用;川芎、丹参均有改善血流变学和改善微循环作用;甘草有皮质激素样作用。由此看,强心通脉饮有强心、利尿、消肿及改善微循环作用,故用于治疗心衰取得疗效。对于顽固性心衰的治疗还须注意,除给予正确的药物治疗外,必须保证患者的充分休息、稳定的情绪和恰当的饮食,从而巩固疗效,保证患者的尽快康复。

胸肋损伤合并椎小关节 紊乱症 29 例分析

福建省建瓯县医院(福建 353100)

张友灿

胸肋损伤合并椎小关节紊乱症,为临床常见病,多发病。为了探索胸肋损伤与椎小关节紊乱症相互关系,我们自1985年12月观察29例胸肋损伤患者。现总结如下。

临床资料

胸肋损伤合并椎小关节紊乱症(简称“合并伤”,下同)29例,计有37处椎小关节受累。其中男性17例,女性12例,发病时间1~60天,平均10.5天;发病年龄:20~30岁3例,30+~60岁21例,60岁以上5例。诊断依据:具备椎小关节紊乱症的症状与体征。诊断按照冯天友《中西医结合治疗软组织损伤》,第1版,北京:人民卫生出版社,1977:47标准。

方法与结果

椎小关节紊乱症棘突偏歪型6例,采用冯氏坐位旋转复位法。单纯后突或肋椎关节紊乱者,用卧位复位法。老年患者则用牵引旋转法。患者取坐位,患侧