

者认识能力30题检查(CCSE, Jacobs JW, et al. Intern Med 1977; 86:40), 取分数低于20分者。17例患者均有不同程度的高血压, 最高28/15kPa, 平均23.5/14kPa。临床表现为舌强语蹇、失语者10例, 摄食呛咳者9例, 步态不稳15例, 二便失禁6例。上肢肌力Ⅱ°6例, Ⅳ°9例, 下肢肌力Ⅱ°4例, Ⅳ°11例。伴发癫痫者2例。CCSE评分, 10分以下者6例, 11分至18分者11例, 平均分12分, 17例患者做CT检查, 均有多发小梗塞病灶2~6个不等, 平均3.2个梗塞灶。舌质黯者13例, 夹瘀斑6例, 舌苔白厚或黄厚者8例, 无苔或少苔4例, 薄白苔5例。

治疗方法 全部患者每日煎服1剂汤药, 定痫丸加减: 天麻15g, 川贝6g, 制胆星8g, 半夏10g, 陈皮6g, 茯神15g, 僵蚕12g, 蜈蚣2条, 蜜虫6g, 琥珀6g。少苔无苔者去胆星、半夏, 加生地、山茱萸、天竺黄。舌质紫黯或夹瘀斑明显者加川芎15g、桃仁10g、田三七6g。同时每日静脉滴注10%葡萄糖500ml加丹参注射液16~20ml(均为上海新冈制药厂产)。7天为一疗程, 停3天再滴下一疗程, 每位患者滴3个疗程。

疗效标准 患者用药30天后用CCSE再次评分, 并参照1986年全国第二次脑血管学术会议制定的临床疗效评定标准。治愈: CCSE评分比原计分提高>15分, 生活基本自理, 功能缺损基本恢复。显效: CCSE评分比原计分提高10~15分, 在他人帮助下生活自理, 功能缺损评分减少50%。进步: CCSE评分比原计分提高5~10分, 生活能力有改善, 功能缺损评分减少20%。无效: CCSE评分提高<5分及功能缺损无变化。

结果 本组病例治愈3例, 显效7例, 进步4例, 无效3例, 总有效率82.35%, CCSE评分智力机能平均提高11分。

讨论 多发梗塞性痴呆的临床表现属中医的“中经络”、“呆症”的范畴, 其主要病机是年老体衰, 痰瘀交阻, 脑络闭塞, 神失荣养。其本为虚, 标为痰瘀实邪。须痰瘀同治, 涤痰活血, 通络开窍并重。定痫丸重在涤痰熄风, 加入蜈蚣、蜜虫, 增强化痰熄风通络; 用丹参滴注, 养血活血, 祛瘀生新。本病邪深正虚, 病程缠绵, 须早用药, 长期治疗方佳。一般治疗至第二疗程才渐显效。在11例随访患者中坚持服用定痫丸加减合丹参片者临床症状和智力渐有进一步恢复。本组病例CT检查脑梗塞病灶少者疗效佳。CCSE评分的高低与智力的恢复无明显的正向相关。在治疗中未见明显副作用, 有2例丹参滴注20ml时出现头痛, 减至16ml后症状消失。

中西药合用治疗急性血吸虫病伴肝功能损害42例

湖北省洪湖市血防医院(湖北 433200)

刘建国

1985年5月~1989年8月, 我院收治急性血吸虫病(简称急血)伴肝功能损害患者共63例, 按2:1随机分成中西药合用组(治疗组)42例, 和单纯西药治疗组(对照组)21例对照观察, 结果报告如下。

临床资料 63例均系我院住院患者, 诊断均符合1981年中华人民共和国卫生部编《血吸虫病防治手册》急血(重型)的诊断标准。治疗组42例, 男30例, 女12例; 对照组21例, 男14例, 女7例。两组年龄分别为 33.74 ± 11.27 岁和 30.87 ± 10.78 岁($\bar{x} \pm S$, 下同); 入院前持续发热时间分别为 24.1 ± 8.05 天和 22.5 ± 7.70 天, 血清谷丙转氨酶(SGPT)分别为 $106.8 \pm 44.8u$ 和 $115.4 \pm 46.8u$, (正常值<40赖氏u); 黄疸指数在9~31u者分别为11例和5例; 浊絮试验、γ球蛋白同时升高者分别为23例和10例; 有轻度腹水征者分别为4例和2例。两组患者均无HBsAg呈阳性者。两组治疗前均衡性检验无显著差别($P > 0.05$), 具有可比性。

治疗方法 治疗组中西药合用治疗, 以中药护肝治疗为主, 西药对症治疗为辅。对照组单用西药治疗。两组均选用吡喹酮总量为每公斤体重120mg的六日疗法, 在入院后第三天开始投药。对照组并加下列西药治疗, 治疗组中西药并用。

一、中药治疗: 我们拟定甘露消毒丹加减为基本方, 药用滑石、茵陈(后下)各30~60g, 黄芩、连翘、败酱草、丹参各15~30g, 大黄(按病情、体质选用生大黄或制大黄导毒下行)、木通、藿香、薄荷、栀子等适量。若热毒偏盛者加黄连、水牛角(粉); 若湿邪偏重者合用三仁汤化裁。每日1剂, 加水煎至150~200ml, 分2~3次服完。

二、西药治疗: 用10%葡萄糖生理盐水静脉滴注, 补充维生素B和C, 并用肝太乐、护肝片治疗。若体温过高, 病情严重, 加服少量皮质激素(强的松或地塞米松), 病情好转后逐渐减量; 若并发感染, 选用有效抗生素(青霉素、黄连素)以控制感染; 若伴严重水泻, 注意补钾, 纠正水电解质平衡失调。

疗效标准 (1)临床治愈: 主要症状及体征消失, 肝功能恢复正常。(2)好转: 主要症状及体征明显改善, SGPT或单项浊絮指标略高于正常, 仍需继续治疗。(3)无效: 症状、体征、肝功能均无明显好转。

或反恶化者。

结果 治疗组42例，临床治愈41例(97.62%)，好转1例(2.38%)；平均治愈时间为 25.20 ± 9.36 天($\bar{x} \pm S$)。对照组21例，临床治愈15例(71.43%)，好转5例(23.81%)，无效1例(4.76%)；平均治愈时间为 35.28 ± 12.32 天，经统计学处理，两组间的治愈率有显著差异($P < 0.05$)；平均治愈时间有非常显著差异($P < 0.01$)。

治疗组和对照组平均退热时间分别为 5.34 ± 1.93 天和 8.59 ± 1.72 天；肝肿大复常时间分别为 19.95 ± 7.40 天和 28.85 ± 5.25 天；SGPT复常时间分别为 21.36 ± 7.74 天和 34.38 ± 6.90 天；黄疸消退平均时间分别为 12.24 ± 4.38 天和 17.64 ± 3.33 天。治疗组明显优于对照组， P 均 < 0.01 ，有非常显著差异。且治疗组病例在SGPT逐渐恢复的同时，多数出现食欲增加，体力恢复，肝区疼痛减轻或消失。自觉症状的改善与SGPT的恢复时间相一致。

讨论 急血伴肝功能损害时，病情往往凶险多变，因此，首先要以改善严重的中毒症状，或减轻虫卵毒素对肝脏的损害为重要措施。本文的临床资料表明，采取中西药合用治疗急血伴肝功能损害，其疗效往往比单纯西药治疗效果要好。说明中药甘露消毒丹加减组成的基本方，对急血所致的肝功能损害具有明显的解毒保肝作用，对改善严重的中毒症状或减轻西药吡啶酮治疗的毒副作用，都具有很重要的协同作用。

中医学认为急血系感受“水毒”所致，俗称“水毒病”，以实证为主。水毒有湿热之特性，在治疗时，必须以清热、利湿、解毒为主要原则，基本方中滑石、茵陈、木通清热利湿，引湿热从小便而出；黄芩、连翘、栀子清热解毒；丹参、败酱草、大黄清肝活血，导毒下行，藿香、薄荷芳香化浊、行气悦脾。诸药配合，共奏清热利湿、解毒保肝之功。有实验表明，茵陈、大黄对肝损害有防治作用，能改善肝功能，中和毒素，排泄毒物，可使肝细胞内糖元含量明显上升。临床亦可见重用茵陈、大黄有加速降低SGPT和黄疸的作用。另外丹参对肝脏肿大有明显回缩作用。

回心草片(针)治疗冠心病的临床研究

第四军医大学附属西京医院(西安 710032)

马 援 杨易灿 吴一纯 赵玉玲 黄 熙

我院自1974年起，对回心草(*Rhodobryum Gigan-*

teum)进行了药理、药化的实验与临床研究，并于1977年起陆续在临床试用。我们从1982年以来，应用回心片加回心注射液治疗冠心病101例，对其近期疗效进行了观察，现总结如下。

临床资料 101例冠心病患者，系我院门诊和住院治疗患者，全部患者均按1982年全国心血管会议提出的冠心病诊断标准确诊，治疗前后均做了心电图检查，其中陈旧性心肌梗塞9例，急性心肌梗塞3例，慢性冠状动脉供血不足38例，静息心电图可疑双倍运动试验阳性9例，双倍运动试验阳性12例，频发室性早搏8例，双或左前半束支传导阻滞22例。合并高血压病27例，高脂血症37例。101例中，男79例，女22例；年龄40~49岁59例，50~59岁30例，60岁以上12例。病程1年以内者51例，1~5年者41例，5+~10年者9例。

治疗方法 回心草片由回心草制成，陕西长武制药厂生产，每片相当生药1g，每次2~4片，每日3次，针剂按比量换算加用，每次2支肌肉注射，每日2次。2月为一疗程，治疗期间停用其它药物。

结果

一、对心绞痛的疗效：心绞痛按1979年修订的疗效评定标准，显效：治疗后心绞痛症状消失，或分级降低2级。不用硝酸甘油。改善：治疗后心绞痛明显减轻，症状降低1级，硝酸甘油片减少应用一半以上者。无效：症状及硝酸甘油用量无改善。第一组30例，单口服回心草片，治疗前2例无症状，28例有心绞痛、胸闷、气短症状，服药后心绞痛消失或明显改善者25例，总有效率为89.30%。第二组71例，口服回心草片加用肌肉注射回心草注射液，本组病例典型心绞痛64例，上述症状消失或明显改善者60例，总有效率平均为93.75%。

二、对心电图的影响：本组全部患者心电图均不正常，治疗后显效20例，占19.8%。改善30例，占29.70%，总有效率为49.5% (判定标准参照1982年全国心血管会议标准)。

三、对血脂的影响：治疗前胆固醇增高31例，治疗后28例均有不同程度的下降，下降31mg%以下9例，下降31~60mg%13例，下降61~90mg%6例，甘油三酯治疗前27例增高，治疗后12例降至正常。

四、对高血压的疗效：合并高血压者27例，服回心片(针)2月后，收缩压降至正常者23例，舒张压降至正常者22例。

五、治疗前后血液流变学的变化：101例中有60例作了血液流变学检测，结果除纤维蛋白原外，其它