

• 农村基层园地 •

刺五加治疗冠心病心绞痛 32例观察

武警北京总队医院(北京 100027)

张跃义 傅 东 李彩尧 白大藏

自1989年以来,我们用刺五加治疗冠心病心绞痛32例,收到满意效果。现报告如下。

临床资料

全部病例均符合1979年全国心血管病会议修订的冠心病心绞痛诊断标准。32例均为住院患者,其中男性19例,女性13例。年龄为43~88岁(平均52.8岁),冠心病病史4个月~21年(平均6年10个月),其中3例为不稳定型心绞痛,29例均为稳定型心绞痛(劳累型或非劳累型心绞痛)。

治疗方法

所用药物为刺五加注射液(黑龙江完达山制药厂生产,每支20ml),剂量为40~60ml加入5%葡萄糖盐水或10%葡萄糖液500ml内,每分钟30~50滴静脉滴注,每日1次,2周为1个疗程。其中用药1个疗程7例,2个疗程23例,3个疗程2例。

结 果

疗效判断标准:显效:治疗后心绞痛症状消失,不再用硝酸甘油,心电图恢复正常。有效:心绞痛发作次数明显减少,疼痛减轻不用硝酸甘油,心电图T波倒置基本恢复正常,下降的ST段治疗后回升。无效:心绞痛发作同治疗前无明显变化,心电图与治疗前基本相同。结果:显效21例(65.6%),有效8例(25%),无效3例(9.4%),总有效率90.6%。其中1个疗程有效率为21.8%,2个疗程有效率为68.8%。在32例中有2例出现头晕头胀,停用或减慢滴速后可消失,未发现毒、副作用。

讨 论

本组治疗32例,无效3例均为不稳定型心绞痛,对于治疗冠心病不稳定型心绞痛疗效不佳,应同时服用消心痛或心痛定有协同作用,对于冠心病合并植物神经功能紊乱及妇女更年期综合征疗效较明显。刺五加注射液能镇静安神,改善睡眠,增进食欲,具有补肾阳,强筋骨,补益壮身,扶正固本的功效,为此也是一种很好的保健药。本组治疗32例,未发现白细胞、肝、肾功能异常。出院3个月随访22例病情均稳定,效果较满意。

中西药合用治疗小儿过敏性 紫癜14例

北京友谊医院(北京 100050)

李 贵 宗平平 周光延 侯安存 杜景春
宁 岚 赵惠芬 洪明理 黄受方

本文目的在于探索早期应用抗凝药及活血化瘀中药是否可以缩短过敏性紫癜病程,减少肾脏并发症;对合并紫癜肾炎的患者如何提高疗效。现将结果报告如下。

资料与方法

一、一般资料 全部病例来自儿科住院患者,共14例,男10例,女4例。年龄以学龄儿童居多, ≤ 5 岁2例,5~7岁者7例,7岁以上者5例。多数于发病2周以内入院(13/14例)。

二、临床资料 本组病例以单纯皮肤型及皮肤关节型为主。有3例合并腹型。14例中有3例出现肾脏损害,其中有2例为复发病例,均在1年前因过敏性紫癜曾在本院或外院进行西医一般常规疗法治疗。此2例于再次住入本院时,已有肾脏损害;另外1例于入院时无肾脏损害(尿常规正常),在用本法治疗过程中出现肾脏损害。14例患者皮疹分布于膝、踝关节附近及小腿、大腿、臀部,有的密集成片,躯干也见散在紫癜。11例曾进行血清补体(C_3)检查,8例正常,3例降低。血钙、血磷、碱性磷酸酶全部正常。有8例进行了皮肤活检,通过光镜、电镜及免疫荧光检查,证明有共同的病理改变。光镜主要所见为:表皮轻度角化,真皮浅层水肿,胶原纤维增生,血管内膜水肿,内皮细胞排列紊乱,血管周围有淋巴细胞、中性粒细胞及少量嗜酸细胞浸润,并可见少量红细胞。电镜显示:上皮下胶原大量增生,小动脉痉挛,管壁增厚;小动脉及毛细血管周围有细胞浸润,以淋巴细胞为主,并可见中性粒细胞、嗜酸细胞,有的还可见巨噬细胞;毛细血管内皮细胞受损,血浆及少量红细胞溢出血管外,小动脉内皮细胞肿胀。免疫荧光:皮肤羊抗人IgG直接免疫荧光阴性。

三、治疗方法

1. 抗凝疗法 (1)入院后测定试管法凝血时间(或凝血酶原时间),正常或较正常值缩短者即开始使用肝素,静脉注射,每次0.48~0.94mg/kg,14例中7例为每8h1次,另7例为12h1次。疗程5天者4例,5~13天者10例。停用肝素后改用新抗凝(或华法令)口服,新抗凝每日0.1~0.38mg/kg,华法

令每日0.06~0.12mg/kg,均为分2次口服。疗程最短3天,最长15天,平均7.07天。(2)于用药后每隔2日查1次试管法凝血时间(凝血酶原时间或DIC),并观察临床有无出血倾向。全部患者用药前凝血时间多为6~8mm,用药后试管法凝血时间比用药前延长50~100%的11例,<100%的3例(凝血酶原时间测定结果相同)。

2.口服中药 以活血化瘀治则为主,方剂为紫癜合剂。方药为当归20g 杭芍12g 银花9g 三棱12g 莪术12g 黄芪12g 甘草9g。每日1剂,水煎成60ml,分2~3次服。疗程1个月。

结果

主要观察皮肤紫癜消失时间,合并肾炎例数,肾炎恢复时间等。(1)合并肾脏损害:本组14例合并肾脏损害者3例,占全部患者21.42%,其中1例患者为治疗过程中出现肾脏损害,占本组患者的8.33%。3例中1例为单纯皮肤型,1例为皮肤、关节、腹型(此2例均为复发病例),另1例为皮肤、关节型(此例为过敏性紫癜首次发作);肾脏损害距皮疹出现的时间分别为7天、23天(第2次复发的2例)、23天。(2)经治疗停止出疹时间:经过上述治疗,皮肤紫癜多于1周内停止出现,占64.29%。排除2例复发病例,皮疹停止出现时间为 7.58 ± 5.54 天($\bar{x} \pm S$)。(3)3例合并肾炎患者治疗效果:1例经治疗36天尿为蛋白从+++转为-,红细胞由满视野到50~60/HP;1例16天痊愈;1例28天尿常规检查完全正常。

讨论

从现有资料看,病程短,治疗早的一般皮疹消失快;疗效与皮疹多少及大小也有关系,一般有大块瘀斑或大量皮疹的,起效较迟;有肾脏并发症的疗程长。从本组病例初步可以看出抗凝药物剂量要足够(试管法凝血时间为正常的200~250%者疗效较好),疗程要适当,肝素治疗至少应维持7~10天,新抗凝或华法令疗程应在2周左右。西药抗凝药与中药活血化瘀药并用效果较好。

补肾为主治疗嗜酸细胞性食管炎12例

安徽中医学院附属医院(合肥 230031)

伯运宽 吴光前

嗜酸细胞性食管炎是一种与变态反应有关的嗜酸细胞浸润性食管疾病。1976年6月~1990年6月,我们经内镜、病理活检证实嗜酸细胞性食管炎12例,

应用补肾为主治疗效果较满意,现报告如下。

临床资料

一、性别及年龄 本组12例中男6例,女6例。年龄20~59岁,平均43岁。

二、临床表现 自出现症状至病理确诊时间0.5~19年,平均4.5年。表现为胸骨后疼痛者10例,咽下困难7例,泛酸和暖气各7例,上腹胀痛和上腹灼热感各6例,体重减轻4例,呕吐和呕血各3例,贫血2例。应用抗酸解痉药后症状均不能缓解。临床上均有过敏性皮炎、过敏性鼻炎、支气管哮喘、有对食物或药物过敏史。

三、X线钡餐检查所见 食管下段狭窄者4例,未见异常者8例。

四、纤维内窥镜镜检查所见 均有食管下段或中下段粘膜充血、水肿。伴食管糜烂和粘膜粗糙增厚者各3例。同时有胃小弯或和/或胃窦部充血、水肿者9例,胃小弯溃疡4例,十二指肠球部充血水肿4例,十二指肠球部溃疡2例。

五、病理检查所见 12例均经内镜下活检病理发现食管下段或中下段粘膜有大量嗜酸性粒细胞浸润,间质水肿,而诊断为嗜酸细胞性食管炎。同时伴有嗜酸细胞性胃炎3例,嗜酸细胞性十二指肠球炎2例,慢性浅表性胃炎6例,胃溃疡4例,慢性十二指肠球部炎症2例,十二指肠球部溃疡2例。

六、实验室检查所见 本组12例中周围血白细胞计数为 $9 \sim 11 \times 10^9/L$,嗜酸性粒细胞0.11~0.30,嗜酸细胞直接计数为 $890 \sim 1450 \times 10^6/L$ 。血清IgG17~25g/L, IgA4.5~7.2g/L(我院正常值IgG8~16g/L, IgA1.5~3g/L)。

方法与结果

一、治疗方法 以补肾为主。基本方:枸杞子8g,菟丝子、骨碎补、补骨脂各12g,黄芪20g,黄连6g,板蓝根、乌梅、浮萍各12g,白芍12g,甘草8g。有泛酸者加乌贼骨12g,象贝母10g;有暖气加清半夏、陈皮各10g;有黑便和/或呕血者加白芨、藕节炭各15g。每日1剂,水煎服,20日为1疗程。服药期间停用其他中、西药物。

二、治疗结果

1.疗效判定标准 显效:症状、体征消失,周围血白细胞计数及分类、嗜酸细胞直接计数均恢复至正常范围内,大便隐血(-),X线钡餐复查及/或内镜复查恢复正常;有效:症状、体征消失,周围血白细胞计数及分类、嗜酸细胞直接计数恢复至正常范围内,X线钡餐复查和/或内镜复查有明显好转;无效: