

药现代研究,方中酸浆、板蓝根、山豆根、牛蒡子、连翘、紫花地丁、赤芍、僵蚕等大多有抗菌、抑菌或抗病毒作用,桔梗稀释痰液,亦为镇咳治疗咽喉病的要药。所以本冲剂对发热痰黄、扁桃体肿大、咽喉疼痛、吞咽痛增的急性扁桃体炎有较好疗效,对急性咽炎、急性喉炎、急性口腔炎也有效。咽喉乐冲剂治疗急性扁桃体炎较为理想,因为其疗效好、口感好,便于服用和携带,儿童患者亦乐于接受,无毒副作用,可避免肌注青霉素引起的疼痛和过敏反应等。

复方黄精降压丸治疗Ⅱ期 高血压病 30 例

空军兴城疗养院四科(辽宁兴城 125100)

石桂华 徐金元 段国苏 陆 华

笔者从1987~1990年用中药加少量的硝苯吡啶自制成复方黄精降压丸,治疗Ⅱ期高血压病30例,降压效果好,现报道如下。

临床资料 本组60例,男40例,女20例,年龄40~60岁,病程2个月~20年。治疗前后检查尿常规、心电图、脑血流图及眼底。诊断及疗效评定标准,按《最新国内外疾病诊疗标准》(学苑出版社出版,1991:190)。60例随机分为两组,每组30例。

治疗方法 治疗组入院观察3天血压,停用一切降压药,用本院中药房研制的复方黄精降压丸(组成为黄精40g 怀牛膝30g 泽泻30g 夏枯草20g 钩藤20g 白菊花20g 生地30g 生白芍30g 生龙骨30g 生赭石30g 黄芩20g 大黄20g 甘草10g。研末加入硝苯吡啶制成丸剂,每丸重8g,每丸内含硝苯吡啶0.3mg)1丸,每日2次口服,每日晨起测血压1次,20天为1个疗程,停药后观察血压情况及副作用3天。对照组口服复方降压片(沈阳市和平制药厂,批号910920)1片,每日3次口服,20天为1个疗程。两组治疗1个疗程后评定疗效。

结 果 治疗组全部有效,其中显效11例,有效19例;对照组显效3例,有效23例,无效4例,总有效率86.7%。两组总有效率经 χ^2 检验有显著性差异($P<0.01$)。治疗组血压治疗前 $22.97\pm 1.78/13.95\pm 1.10$ kPa($\bar{x}\pm S$,下同),治疗后为 $17.22\pm 1.68/11.69\pm 1.09$ kPa。治疗前后比较有显著差异($P<0.01$)。对照组治疗前为 $22.67\pm 1.86/13.74\pm 1.25$ kPa,治疗后为 $19.72\pm 1.57/12.50\pm 1.02$ kPa。治疗前后比较有显著差异($P<0.01$)。两组之

间的降压幅度比较也有显著差异($P<0.01$)。治疗组治疗前左心室肥大16例,心肌缺血10例,T波异常5例,脑动脉硬化6例,眼底动脉变细10例,尿蛋白(+)8例。治疗后,左心室肥大6例,心肌缺血3例,T波异常2例,脑动脉硬化5例,眼底动脉变细3例,尿蛋白(+)2例。

少数患者开始服药1~2天内有轻度的下腹疼痛,大便次数增多,每日2~3次,继续服药后正常,未见其他副作用。

讨 论 复方黄精降压丸中黄精、怀牛膝滋补肝肾,生赭石平肝潜阳为主药。其他各药为辅佐药,加少量的西药硝苯吡啶,中西两药合用,避免硝苯吡啶的副作用,取之降压作用迅速的优点,取中药降压作用柔和缓慢,诸药合用起到滋水涵木,平肝潜阳的作用,从而达到降压之目的。

从以上结果可见,此药对高血压病引起的心、脑、肾靶器官的损害有一定的逆转作用,这可能与中药的一些成分有关。据中药药理研究,生地、黄精、菊花、白芍、牛膝等中药含有大量的挥发油、皂甙、生物碱,不同种氨基酸等成分,这些成分对心、脑、肾功能起到改善、加强和营养作用。

冷冻结合中医药治疗 宫颈糜烂疗效观察

福建漳州市计划生育服务站(福建 363000)

许刚菊

1989年10月~1991年9月,我们对宫颈糜烂患者采用冷冻结合中医药治疗,追踪观察0.5年,效果良好,现报告如下。

临床资料 208例均系妇科学普查中发现宫颈糜烂Ⅰ~Ⅲ°的工厂和农村妇女。年龄22~49岁,平均35岁。盆腔检查未见异常,细胞学涂片癌细胞(-),排除滴虫和霉菌性阴道炎。根据宫颈糜烂诊断标准(妇科学,济南:山东科学技术出版社,1980:32)分型与分度如下:单纯型134例(Ⅰ°48例,Ⅱ°54例,Ⅲ°32例);颗粒型53例(Ⅰ°20例,Ⅱ°19例,Ⅲ°14例);乳头型21例(Ⅱ°12例,Ⅲ°9例)。208例分为中药组88例,对照组120例。

治疗方法 两组患者于经后3~7天,取截石位,常规用1%新洁尔灭消毒阴道、宫颈。冷冻探头接触宫颈糜烂面,微量气压表上升为 $(0.02\sim 0.03)\times 10^5$ Pa,局部结霜范围为超过病变组织1.5~2.0 mm,冷冻2~4 min,启动复温按钮使探头自然解冻脱落。术毕观察15~20 min。中药组术后加用止

带汤加减,基本方:党参、白术、苍术、薏苡仁、芡实、山萸肉各10g,黄芪、茯苓、车前子各15g,升麻6g,金樱子20g。腹痛加艾叶、香附各10g;腰痛加川断10g,菟丝子15g;分泌物腥臭色黄加黄柏、苍术各10g,败酱草20g,每日1剂,4~6剂为1个疗程。

结果 (1)疗效评定标准:痊愈:治疗后糜烂面消失,宫颈光滑;好转:糜烂面缩小,临床症状减轻;无效:与治疗前比较无改变。(2)结果:1次冷冻治疗后,痊愈159例(单纯型131例,颗粒型21例,乳头型7例),占76.4%;好转49例(三型分别为3、32、14例),占23.6%。比较冷冻后阴道分泌物流出时间,中药组6~8天,流出物无臭味;对照组10~15天,流出物有腥臭味,呈赤黄色。两组比较,有显著性差异($P<0.01$)。好转的49例3个月后第2次冷冻术后均获痊愈。

讨论 宫颈糜烂是妇女常见病之一。以白带多,腰骶部酸痛,接触性出血,下腹酸胀等为临床特点。我们采用冷冻治疗,局部病理组织有不同程度的改变,同时激发自身免疫力。从本组208例观察表明,冷冻治疗宫颈糜烂疗效较好。不足之处,冷冻后阴道流出粘液性液体增多,连绵不断时间偏长,主要原因是由于经行、产后,局部炎症刺激,胞脉空虚,湿毒之邪乘虚侵入,损伤任带二脉所致,故采用止带汤加减以健脾除湿为主,佐以疏肝、固肾、清热解毒之药,效果良好,既弥补了冷冻排液增多之不足点,又加速了宫颈鳞柱状上皮的修复、愈合。

镇心痛口服液治疗冠心病 心绞痛 310 例

河南中医学院第一附属医院(郑州 450000)

王九莲 袁晓宇 袁灿宇 袁智宇 袁海波

为验证镇心痛口服液治疗冠心病心绞痛的临床疗效,我院自1991年1月~1992年8月选择住院患者413例分两组进行比较观察,现将结果报告如下。

临床资料 413例分为镇心痛口服液组(治疗组)310例,男202例,女108例;年龄40~87岁,平均58.2岁;病程<1年59例,1~6年121例,6~12年107例,>12年23例。中医辨证分型参考1980年“全国冠心病辨证论治座谈会”标准及1985年“冠心病心绞痛中医辨证试行标准”(医学文选1987;1(12):2),气虚血瘀型194例,气虚痰湿型55例,气虚痰瘀型61例;心绞痛程度(文献同上),轻、中、较重及重度分别为54、125、112及19例。复方丹参

片组(对照组)103例,男68例,女35例;年龄40~80岁,平均58.9岁;病程<1年20例,1~6年52例,6~12年25例,>12年6例。气虚血瘀、气虚痰湿及气虚痰瘀三型分别为60、23及20例。心绞痛程度分别为18、42、41及2例。两组病情具有可比性($P>0.05$)。全部病例排除心功能不全、心律失常、重度高血压($BP>24/14.7$ kPa)、急性心肌梗塞、其他心脏病、重度神经官能症及更年期综合征等合并症。

治疗方法 单盲对照,根据治疗前后指标数据变化进行疗效判定及统计学处理。所用药物均由河南宛西制药厂提供。治疗组采用镇心痛口服液(由党参、三七、元胡、肉桂、薤白等组成)20ml/次,配淀粉片3片(0.9g)/次;对照组服用复方丹参片3片(0.9g)/次,配淀粉口服液(白糖制成)20ml/次,均为每日3次饭后服用。若病情复发加重,两组均可加服1次。疗程为3周,治疗期间停用其他治疗本病的中西药物及非药物疗法。若两周内病情加重,改用其他治疗方法并视为无效病例。

结果 疗效标准参考1979年上海中西医结合治疗冠心病心绞痛及心律失常座谈会所订标准(医学文选1987;1(12):2)。结果治疗组310例中显效147例(47.4%),改善125例(40.3%),无效35例(11.3%),加重3例(0.97%),总有效率87.7%。对照组103例中显效13例(12.6%),改善46例(44.7%),无效40例(38.8%),加重4例(3.9%),总有效率57.3%。两组比较,治疗组疗效优于对照组($P<0.01$)。治疗和对照组有效率分类比较:心绞痛为287例占92.6%和58例占56.3%;异常心电图为163/283例(57.6%)和33/98例(33.7%);中医证型气虚血瘀为176/194例(90.7%)和37/60例(61.7%);气虚痰湿为47/55例(85.5%)和11/23例(47.8%);气虚痰瘀为49/61例(80.3%)和12/20例(60.0%)。以上统计学处理均有显著性差异($P<0.01$)。治疗期间所有患者未发生副作用,对肝肾无不良影响。

讨论 冠心病心绞痛,属于中医的“胸痹”、“心痛”范畴。其病理实质为本虚标实,本虚以气虚、阳虚为主,标实以血瘀、痰湿多见。心气虚则血行迟滞而血瘀,痰湿阻络心脉不畅而成胸痹心痛。在气虚基础上,血瘀愈甚,痰湿愈剧,二者兼加,使本病发生加剧和复发。镇心痛口服液由党参、三七、元胡、薤白、肉桂等药物组成,具有益气活血、通阳宣痹、祛痰消瘀功效,用于胸痹心痛、胸闷气短等症的治