

年4月郑州会议标准,均为本院心脑血管专科患者,其中门诊患者35例,住院患者13例,随机分成血灵组和对照组。血灵组37例,男19例,女18例,年龄 59.4 ± 9.4 岁,病程 8.6 ± 7.1 年;对照组11例,男6例,女5例,年龄 61.2 ± 6.9 岁,病程 10.6 ± 6.7 年。中医分型按《最新国内外疾病诊疗标准》(北京:学苑出版社,1991:187)标准,血灵组肝火亢盛型14例,阴虚阳亢型20例,阴阳两虚型3例;对照组分别为5例、5例和1例。

治疗方法 血灵组治疗前停用降压药1~2周后服血灵口服液(当归经特殊处理后加适量蜂蜜制成,每毫升含生药量1g,浙江中医学院制剂研究室制备,批号910114),每次10ml,每日2~3次,3周为1疗程。对照组服硝苯吡啶片(每片10mg,江苏江都制药厂,批号901213)每次10mg,每日3次,3周为1疗程。全部对象治疗期间停用其它降压药物,但饮食、生活习惯不变。定期观察血压、症状变化及副作用等。1个疗程结束时非同日连续3次平均血压为治疗后血压,并评定疗效。

结果 疗效标准(参照1979年4月郑州会议标准)(1)降压疗效:显效:舒张压下降 ≥ 10 mmHg,并已达到正常范围;或舒张压虽未降至正常,但已下降 ≥ 20 mmHg。有效:舒张压下降 < 10 mmHg,但已达到正常范围;或舒张压下降 $10 \sim 19$ mmHg,但未达到正常范围;收缩压较治疗前下降 ≥ 30 mmHg。无效:未达到以上标准者。(2)症状疗效(《最新国内外疾病诊疗标准》,北京:学苑出版社,1991:192),显效:症状消失。有效:症状减轻。无效:症状无变化。

降压疗效:血灵组显效22例,有效13例,无效2例;对照组显效10例,有效1例。中医辨证分型血灵组以阴虚阳亢型降压疗效较好(总有效率为95%)。症状疗效:血灵组显效29例,有效7例,无效1例;对照组显效6例,有效4例,无效1例。

治疗前后血压:血灵组治疗前为 $24.04 \pm 2.59/13.46 \pm 1.31$ kPa,治疗后为 $20.19 \pm 2.02/11.62 \pm 1.12$ kPa;对照组治疗前为 $25.51 \pm 2.32/13.37 \pm 1.50$ kPa,治疗后为 $19.82 \pm 1.50/10.86 \pm 1.29$ kPa。各组自身前后比较有非常显著性差异($P < 0.01$),组间比较无显著性差异($P > 0.05$)。

副作用:血灵组阴阳两虚型1例第3日便溏,第5日后正常,阴虚阳亢型1例口干,因不影响治疗,未作处理,余均未见副作用发生。

体会 据中药药理研究,当归的降压作用系直接作用于血管,使总外周阻力降低所致。当归补血、

和血、活血,气辛味温,辛散开郁,能疏肝养肝,补阴血熄风火,调节机体阴阳偏颇,归气血于和平,脉道流畅,血压下降,症状改善。蜂蜜虽为赋形药,但味甘性平,调和药性,能纠当归温燥之弊,合而制成有效的抗高血压之中药制剂。

(收稿:1994-04-18 修回:1994-07-22)

麦门冬汤加减治疗非特异性炎症型 右肺中叶综合征 60 例

江苏盐城市第二人民医院(江苏 224002)

孙家宝 顾秀华 杨书成 徐炎

自1966~1991年,我们用麦门冬汤加减治疗非特异性炎症型右肺中叶综合征患者60例,效果满意。

临床资料

1 诊断标准 参照《实用内科杂志》(1984;4:202)、《国外医学·呼吸分册》(1984;4:93)等文献,并以痰检、血象、X线、纤维支气管镜等检查后,并依据病史、症状及体征确诊。

2 一般资料 60例患者中男24例,女36例;年龄19~43岁,平均32岁;病程4~59天,平均24天。住院6例,门诊54例。原发病:肺炎27例,慢性支气管炎合并肺气肿20例,支气管扩张症7例,肺脓肿3例,哮喘2例,子宫内膜异位症1例。发热31例,咳嗽48例,咳痰38例,胸痛20例,血痰19例,气短10例,无症状2例。肺部语颤增强17例,减弱2例;浊音11例,罗音7例,杵状指3例。

3 中医辨证 以虚热型为主54例(舌红微干,脉虚数);次为虚寒型5例(为虚热型久延伤气而转为虚寒型,舌质淡,脉虚弱)。

4 实验室检查 痰液检查未见异常,白细胞 $> (11 \sim 12) \times 10^9/L$ 39例,其余正常。纤维支气管镜检查19例,发现粘膜充血、水肿及分泌物增加等炎症改变;肺部X线正位片示右下肺野内侧,心缘旁呈片状模糊增密影,右心缘显示不清;侧位片示边界清楚的带状阴影,自肺门区向下前倾斜,尖顶在上,下部较完整,贴近胸骨下部;前弓位片示肺门向外伸展的三角形致密影,基底在肺门,尖端达到胸壁。均排除结核或肿瘤。

治疗方法 麦门冬汤方剂组成:麦冬、陈皮各9g,半夏、桔梗、杏仁、贝母、栝蒌皮、枇杷叶、茯苓、化桔红、太子参、炙甘草各10g,明党参、冬瓜子各15g。每剂浓缩煎成300ml,每天早晚分服,8~10天为1疗程,少数患者需要服药3个疗程。每

1个疗程行X线胸透及摄片复查。治疗期间停用其它药物,并观察记录自觉症状变化及用药后反应。

结果

1 疗效标准 依据复查时肺复张X线征象评定《呼吸系疾病》(陶仲为编,第2版,济南:山东科技出版社,1982:747)。治愈:肺复张达到正常的中叶体积的90%~95%以上,炎症完全吸收,症状消失;好转:肺复张达到正常中叶体积的70%~90%,炎症大部分吸收;无效:治疗前后症状、体征等无变化。

2 疗效 本组治愈57例(95%),其中服药3~5天治愈41例,服药10天治愈10例,服药2个疗程以上治愈6例;无效3例(5%)。

3 随访结果 已治愈的57例近期(1~6个月)随访观察未见复发病例,2~4年复发2例(3.5%)。

讨论 本病属中医“肺痿”范畴。辨证有虚热、虚寒之分,前者最多见,后者常为前者迁延转化之果。治宜滋阴清热、润肺生津,当虚热转为虚寒时,则以温肺益气为主。用麦门冬汤加减切中病机。现代药理研究证明:麦冬、半夏、桔梗皮、桔梗、茯苓、冬瓜子等有抗菌消炎、中和细菌毒素的功能。贝母及陈皮有松弛支气管平滑肌以及解痉作用。桔梗排痰功能突出,有利于支气管引流。茯苓有抑制毛细血管通透性,与半夏配伍还能促进巨噬细胞的吞噬作用。本法简单易行,疗效好,疗程较短,且无明显副作用。

(收稿:1994-04-14 修回:1994-07-23)

甲氰咪胍加局部喷洒云南白药 治疗急性上消化道出血23例

湖北省孝感地区人民医院内科(湖北 432100)

王保平

近2年我们应用纤维胃镜局部喷洒云南白药治疗急性上消化道出血,取得了较好疗效。

临床资料 53例均为呕血、黑便急诊入院,随机分为治疗组与对照组,治疗组23例,男15例,女8例,年龄15~65岁,平均39.8岁;出血原因:十二指肠球部溃疡9例,急性胃粘膜损害8例,胃溃疡4例,胃息肉2例,其中呕血伴黑便14例,单纯黑便9例;出血量100~2100ml,平均840ml,出血病程1~17天,平均5.3天。对照组30例,男17例,女13例,年龄16~67岁,平均40.2岁;出血原因:十二指肠球部溃疡13例,急性胃粘膜损害10例,胃溃疡6例,胃息肉1例,其中呕血伴黑便11例,单纯黑便19例;出血量80~2000ml,平均750

ml,出血病程1~21天,平均6.7天,两组资料无显著性差异($P>0.05$)。

治疗方法 治疗组入院后12h内急诊胃镜。确定出血病灶,云南白药4g用生理盐水20ml稀释,经塑料管直接喷洒在出血灶的表面,观察至血迹范围不再扩大为止,继而静脉滴注甲氰咪胍0.8g,每日1次,其中有2例因再次呕血于第二天作重复胃镜喷洒云南白药1次。对照组在静脉滴注甲氰咪胍的同时,加用对羧基苄胺0.6g,每日1次静脉滴注。部分患者给予8mg%去甲肾上腺素盐水口服。治疗中两组均进流食。治疗组12例,输血300~900ml,平均480ml;对照组12例,输血300~1500ml,平均620ml。两组维持治疗观察1周,每日测血红蛋白和观察大便次数及颜色改变,并作潜血试验。

结果 显效:经治疗后未再呕血、黑便,粪潜血试验48h内转阴者。有效:5天内呕血、黑便止,粪潜血试验转阴者。无效:治疗前后无变化。治疗组显效16例(69.6%),有效7例(30.4%),总有效率100%;粪潜血阴转时间平均2.04天。对照组显效4例(13.3%),有效23例(76.7%),无效3例(10%),总有效率为90%;粪潜血阴转时间平均4.23天。结果表明两组总有效率无显著性差异($P>0.05$)。但治疗组显效率和粪潜血平均阴转时间均显著优于对照组($P<0.01$)。

体会 云南白药为纯中药制剂,具有化瘀、止血、生肌等功能。上消化道出血经急诊内镜检查,明确出血灶后,在病灶区直接用药,能加速出血部位血液的凝固,促使溃疡面的修复,达到局部迅速止血的目的。本组呕血停止和大便潜血平均阴转时间,均明显优于内科一般保守治疗。表明本法有较好的止血效果,无明显副作用,且药源充足,价格便宜,值得推广。

(收稿:1993-11-08 修回:1994-05-20)

刺五加注射液治疗脑血栓25例

武警北京总队医院(北京 100027)

傅东 张跃义 康建华 白大藏

自1989年始我院选用完达山制药厂生产的刺五加注射液治疗脑血栓25例,并与用低分子右旋糖酐治疗20例作对照观察,现总结如下。

临床资料 治疗组25例,男18例,女7例,年龄41~78岁,平均61.5岁;病程8h~29天,发病1周内开始用药者18例。临床表现为运动性失语6例,混合性失语1例,偏瘫24例,患侧肢体肌力