

动物体重过小易发生死亡,以 300~400 g(3~4 个月龄)的豚鼠为好。造型时结肠内粪便会影 响结果,灌服泻下中药,不但可致脾虚症状,而且有助于清肠。造型前禁食 36 h,造型时用 0.5%肥皂水洗肠的方法有助于清除结肠内的粪便。

固本益肠片根据中医理论选方用药,临床治疗溃疡性结肠炎取得明显疗效^[3]。本实验结果表明,固本益肠片能改善豚鼠脾虚型溃疡性结肠炎动物模型的脾虚症状,促进模型动物的体重恢复,有明显抗溃疡形成和促进溃疡恢复的作用。这些药理作用为固本益肠片临床治疗脾虚型溃疡性结肠炎提供了药理实验依

据。同时为脾虚型溃疡性结肠炎动物模型的应用价值提供了反证。

参 考 文 献

1. 马贵同,詹剑烈. 中医中药治疗溃疡性结肠炎临床及实验研究. 中医杂志 1985; 26(7): 33.
2. 陈治水,张志清,聂志伟,等. 溃疡性结肠炎动物模型的复制与健脾灵复健作用的研究. 中医药学报 1989; (6): 39.
3. 刘宗凯. 自拟固本益肠片治疗慢性结肠炎 280 例. 中西医结合杂志 1989; 9(6): 372.

(收稿: 1993-06-30 修回: 1994-10-20)

中西医结合治疗不稳定性心绞痛

杨 霏¹ 朱正太²

自 1993 年 1 月起,我们在常规西药治疗基础上加用自拟的活血化瘀汤雾化吸入治疗 40 例不稳定性心绞痛患者,疗效满意。

临床资料 根据 WHO 制定的《缺血性心脏病的命名及诊断标准》,共收治不稳定性心绞痛患者 80 例。随机分为治疗组(中药雾化+西药)及对照组(西药)各 40 例。治疗组:男性 26 例,女性 14 例,年龄 52~73 岁,平均 61.2 岁,病程 3 个月~13 年,平均 5.8 年;其中初发型心绞痛 9 例,恶化型心绞痛 20 例,自发型心绞痛 7 例,梗塞后心绞痛 4 例。对照组:男性 29 例,女性 11 例,年龄 55~72 岁,平均 60.5 岁,病程 5 个月~11 年,平均 6.3 年;其中初发型心绞痛 10 例,恶化型心绞痛 18 例,自发型心绞痛 7 例,梗塞后心绞痛 5 例。治疗组中 ST 段下移 0.05~0.1 mV 23 例,大于 0.1 mV 17 例, T 波倒置 31 例;对照组中 ST 段下移 0.05~0.1 mV 21 例,大于 0.1 mV 19 例, T 波倒置 33 例。

治疗方法 (1)对照组:口服消心痛 10 mg,每日 3 次,心痛定 10 mg,每日 3 次,静脉滴注 10% 葡萄糖 500 ml 加普通胰岛素 12 u 加 10% 氯化钾 10 ml,每日 1 次,连续 2 周为 1 个疗程。(2)治疗组:在上述西药治疗基础上,加用自拟活血化瘀汤(丹参 15 g 山楂叶 10 g 川芎 15 g 红花 15 g 蒲黄 10 g 牛膝 10 g 赤芍 15 g 益母草 15 g;血瘀重加桃仁 12 g,心悸气短加枣仁 10 g,气滞加郁金 10 g),取

上方加水 400 ml 浸泡 4 h,用文火煎至 120 ml 滤出,取 60 ml 加入雾化器中雾化吸入,每次 30 min,每天 2 次,连续 2 周为 1 个疗程。

结 果 疗效评定标准:显效:2 周后心绞痛症状消失,心电图恢复正常;有效:心绞痛次数明显减少,疼痛时间缩短,疼痛减轻,心电图较前好转;无效:心绞痛及心电图无明显好转和改变。结果:治疗组显效 20 例,有效 13 例,无效 7 例,总有效率 82.5%;对照组显效 15 例,有效 8 例,无效 17 例,总有效率 57.5%;两组总有效率经统计学处理有显著性差异($P < 0.05$)。随访观察显效者 31 例,其中治疗组 18 例,对照组 13 例,随访时间 3~6 月,治疗组中有 2 例复发,对照组 1 例复发。

体 会 (1)冠心病属于心痹范畴,心痹者心脉不通,不通则痛,故而在临床上活血化瘀为一重要的治疗方法之一。丹参、蒲黄、赤芍、山楂叶等均有改善血液粘滞度、抗血小板凝聚、改善冠脉循环之功效。消心痛、心痛定均可以扩张冠状动脉,增加心脏血液供应,消心痛还可以扩张外周小静脉和小动脉,减轻心脏负荷,减少心肌耗氧量。它们与中药合用发挥协同作用,使心脉通,疼痛止。(2)本方法采用中药雾化是因为呼吸道粘膜下有大量的毛细血管床,通过药物雾化,有利药物有效、大量、迅速地吸收,发挥药物的最大效能。

(收稿: 1994-07-24 修回: 1994-11-10)

1. 江苏省淮安市人民医院(江苏 223200); 2. 江苏省淮安市中医院