

针刺内关穴试验对冠心病与心脏神经官能症 ST-T 改变的观察*

山东省蒙阴县中医医院(山东 276200)

胡乃珂 董福君

自 1987~1992 年,我们应用针刺内关穴对冠心病与心脏神经官能症所致心电图 ST-T 改变进行鉴别研究,并以口服心得安进行自身对照,现报告如下。

临床资料 受试者 90 例,其中冠心病 46 例,心脏神经官能症 44 例,全部病例均具有心电图原发性 ST-T 改变(在 R 波占优势的导联上,ST 段呈水平型、下垂型或上斜型下移 $>0.05\text{mV}$,T 波发生低平、双向或倒置)。冠心病的诊断按《心脑血管病研究》(陈可冀等主编,第 1 版,上海:上海科学技术出版社,1988:311—318)标准确诊。心脏神经官能症的诊断标准:临床上具有神经官能症症状,除心电图 ST-T 发生改变外,未能查出有器质性心脏病的改变。冠心病患者 46 例,男 17 例,女 29 例;年龄 41~76 岁,平均 58.5 岁。心脏神经官能症 44 例,男 3 例,女 41 例;年龄 25~40 岁,平均 33.5 岁。

方法 进行试验前 3 天停用一切药物。先做针刺试验,相隔 3 天后再做心得安试验。(1)针刺内关穴试验:先做常规 12 导联心电图以对照,随即针刺双侧内关穴,取 30 号 1.5 寸毫针垂直刺入内关穴 1 寸,以小幅、频率 90~120 次/min 捻转,直至得气,并传向肘、腋、胸部为止。持续恒定行针共 10min,然后复查 12 导联心电图,并与针前心电图对照。(2)心得安试验:先做常规 12 导联心电图对照,随即口服心得安 20mg,于服后 90min 描记一次心电图,并与服药前对比。(3)试验结果判定:恢复正常:ST-T 完全恢复正常;改善:ST-T 有改善,但尚未达到正常;无改变:ST-T 无任何改善。统计方法:采用 t 检验和卡方检验。

结 果

1 ST-T 疗效 冠心病患者 46 例,针刺后改善 2 例,无变化 44 例,而口服心得安后恢复正常 4 例,改善 6 例,无变化 36 例。神经官能症患者 44 例,针刺后恢复正常 40 例,改善 4 例;而口服心得安后恢复正常 40 例,改善 4 例。

2 针刺后平均心率(次/min)变化 心脏神经官能症组针刺前、后心率值分别为 97.1、72.4,其针刺

心率平均下降差值为 7.6 ± 9.5 ;冠心病组针刺前、后心率值分别为 64.2、59.6,针刺后心率平均下降差值为 3.1 ± 4.2 ;两者与针前比较,有显著性差异($P < 0.01$)。

3 口服心得安心率(次/min)改变 心脏神经官能症组口服心得安前、后心率值分别为 98.9、82.9,口服心得安后较服药前心率下降差值为 8.9 ± 7.1 ($P < 0.01$);冠心病组分别为 66.2、54.0 及 6.0 ± 6.2 ($P < 0.01$)。

讨 论 八脉交会穴之一的内关穴,通于阴维脉,为手厥阴心包经的络穴,因此,刺激这个穴位,可通过激发循经感传,来调整心脏的活动。众所周知,心脏受交感神经和副交感神经的控制,交感神经兴奋时,可提高心脏起搏点的自律性,增加心肌的应激性,加快传导速度,加强心肌收缩力,改变心室的复极程序,造成心电图 ST-T 改变。我们对心脏神经官能症患者针刺双侧内关穴后,心电图 ST-T 改变迅速转为正常,说明针刺内关穴能够拮抗和逆转交感神经功能亢进,使交感神经张力降低,减少儿茶酚胺类物质的释放,使交感神经和副交感神经平衡,这可能是针刺内关穴后逆转心脏神经官能症患者 ST-T 改变的原理。由于少数冠心病患者经心得安试验后,其心电图 ST-T 改变恢复正常,而针刺内关穴后并未能恢复,说明针刺内关穴试验在鉴别上述两种疾病的价值优于心得安试验。从本结果看出,对心脏神经官能症患者针刺内关穴比心得安试验更为可靠。

(收稿:1996-10-11 修回:1997-05-03)

中药内服外用治疗腰椎椎管狭窄症 37 例

河南医科大学第一附属医院(郑州 450052)

张笑蓉 王建平

河南医科大学 赵天使

新乡医学院 赵天胶

1985 年 1 月~1995 年 1 月,笔者用中药内服外用治疗腰椎椎管狭窄症 37 例,疗效满意。

临床资料 69 例患者经腰椎椎管造影、B 超、CT、MRI 检查腰椎矢状径均小于 9mm。临床表现:(1)间歇性跛行的典型症状;(2)缓发性持续性腰痛和腿痛,特别是站立或行走时疼痛加重,休息后减轻,且腰部过伸试验阳性,直腿抬高试验阳性,下肢感觉障碍,腱反射迟钝及肌力减弱和肌肉萎缩等。69 例随机分为两组,治疗组 37 例,男 28 例,女 9 例;年龄 36~68 岁,平

* 此项成果获 1995 年度山东省卫生厅科技进步三等奖