

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

均 42.3 岁;病程 5 个月~3 年,平均 0.91 年;腰椎矢状径 6~8.8mm,平均 8.4mm。对照组 32 例,男 24 例,女 8 例;年龄 33~61 岁,平均 43.1 岁;病程 5 个月~3 年,平均 0.94 年;腰椎矢状径 6.5~8.7mm,平均 8.3mm。两组资料有可比性。

治疗方法 中药组方:桑寄生 30g 狗脊 30g 骨碎补 30g 补骨脂 30g 牛膝 20g 川断 20g 杜仲 20g 黄芪 30g 白术 10g 山药 30g 伸筋草 20g 千年健 20g 寻骨风 20g 蜈蚣 3 条 全蝎 20g 桃仁 10g 红花 10g 当归 20g,随症加减。治疗组用上述方药每天 1 剂水煎,前 2 煎内服,第 3 煎多煎水,药液以完全能浸泡患者腰椎及下躯体为度。夏季温度 37℃~40℃,冬季 42℃~45℃。患者盘腿坐于药液中,双手心向下放于膝盖上,头下颌内收位,腰背挺直,用腹式深呼吸,逐渐加深,直至每分钟深呼吸 10 次左右,做到细、深、长、慢、稳、匀,思想集中,初期用“随息法”即思想随呼吸升降,以后用“守息法”,即意穿丹田致温暖舒适为宜。冬季每次 10min,夏季每次 15min,勿受凉。对照组除用上方前 2 煎内服外,每天用市售按摩乳患部按摩 10min。两组分别治疗 3 个月观察疗效。

结果 按文献[中华骨科杂志 1994;14(1):60]标准判定疗效。优(症状缓解,腰椎活动度与神经功能均恢复,并能恢复原来的工作和生活,腰椎矢状径 ≥ 9 mm)治疗组 25 例(67.6%),对照组 13 例(40.6%);良(症状部分缓解,腰椎活动度与神经功能部分改善,不能恢复原来的工作和生活,腰椎矢状径 9mm 左右)治疗组 7 例(18.9%),对照组 5 例(15.6%);差(治疗前后症状无变化或加重,腰椎矢状径 < 9 mm)治疗组 5 例(13.5%),对照组 14 例(43.8%)。总有效率治疗组为 86.5%,对照组为 56.3%,治疗组疗效优于对照组($\chi^2=7.90, P<0.01$)。

讨论 中医学认为本病属腰腿痛范畴,病因与先天肾气不足和肾气衰退以及劳役伤肾,受风寒湿邪侵袭有关。《素问·阴阳应象大论》说:肾生骨髓……在体为骨。说明肾主骨生髓,肾精具有促进骨的生长、发育、修复的功能。方中首选桑寄生、狗脊、骨碎补、补骨脂、牛膝、川断、杜仲补肝肾壮筋骨;黄芪、白术、山药益气健脾;伸筋草、千年健、寻骨风、蜈蚣、全蝎祛风除湿,通经活络止痛;桃仁、红花活血化瘀。内外用药,并在药液中练习气功,使元气在体内循环无阻,人体浸在温暖的药液中令腠理疏泄,汗孔开张,促使人体内风寒湿邪从汗而解,使气血和畅,筋骨舒展。且无明显的毒副作用,和内服药一起,增强疗效。本方法简单,值得推广。

(收稿:1996-08-25 修回:1997-04-05)

中药治疗榄香烯所致静脉炎 58 例

山东省荣成市人民医院(山东 264300) 姜春壮

山东省肿瘤防治研究院 靳庆燕

自 1995 年 8 月~1996 年 6 月,笔者采用中药内服和外敷的方法治疗由榄香烯静脉注射所致静脉炎 58 例,并与用 50%硫酸镁湿敷治疗 40 例作对照观察,现报告如下。

临床资料 98 例患者均为肿瘤科住院患者。临床采用榄香烯乳 0.3g 加 0.9%生理盐水 500ml 静脉滴注,患者临床所见均为受液上、下肢、掌或背面浅静脉流向出现条索状或血栓样硬化物,局部出现冷感或灼热疼痛。根据发病先后随机分为两组:中药组 58 例,男 42 例,女 16 例;年龄 15~78 岁,平均(55 $\pm$ 3)岁;病程 10~40 天,平均(25 $\pm$ 2)天;原发病:肝癌 21 例,胃癌 9 例,肺癌 17 例,其他肿瘤 11 例;发病部位:上肢 28 例,下肢 5 例,上下肢 25 例;寒性疼痛 21 例,灼痛 37 例;重度 35 例,轻度 23 例。对照组 40 例,男 30 例,女 10 例;年龄 9~76 岁,平均(54 $\pm$ 3)岁;病程 10~40 天,平均(25 $\pm$ 2)天;原发病:肝癌 17 例,胃癌 7 例,肺癌 8 例,其他肿瘤 8 例;发病部位:上肢 18 例,下肢 3 例,上下肢 19 例;寒性疼痛 11 例,灼性疼痛 29 例;重度 25 例,轻度 15 例。两组资料无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

治疗方法 中药组:(1)内服方药:黄芪 90g,赤芍、藏红花、桃仁、丹皮、桂枝、川芎各 10g,三七粉 10g(冲服),当归、丹参各 15g,地龙 18g。随证加味:病位在上肢加桑枝、姜黄、羌活各 10g;病位在下肢加牛膝 10g;病变区寒凉感者加细辛 3g,白附子、艾叶各 10g;灼热者加紫草 15g,生地 10g,蒲公英 18g,每日 1 剂早晚分服。(2)外敷方法:将芒硝 200g 加温水 500ml 溶化后用纱布浸湿外敷,胶布固定,每 6h 1 次,每次 30min。对照组:用 50%硫酸镁纱布湿敷,每 6h 1 次,每次 30min。

结果 疗效标准 速效:1 天内病变区症状与体征(条索状或血栓样硬化物及疼痛感)恢复正常。显效:症状与体征 2 天内恢复正常。有效:症状与体征 5 天内基本恢复正常。无效:治疗 10 天后,病变区无明显改变。结果:治疗组速效 25 例,显效 18 例,有效 13 例,无效 2 例,总有效率 96.6%。对照组速效 10 例,显效 11 例,有效 14 例,无效 5 例,总有效率 87.5%。经 t 检验,治疗组疗效优于对照组($P<0.01$)。

体会 榄香烯乳注射液是近年由大连金港制药