

讨 论 复方丹参之所以能降低高凝状态, 促进临床症状消失起到辅助治疗作用, 可能是因为以下几方面的作用:(1)加速血流量, 改善微循环, 有良好的活血化瘀功能;(2)降低血粘度, 降低氧耗量, 提高机体对缺氧的耐受力;(3)复方丹参是氧自由基清除剂。

(收稿:1997-02-05 修回:1997-08-08)

灯盏花注射液在急性病毒性心肌炎治疗中的应用

浙江省杭州市第一人民医院(浙江 310006)

陆 茵 郎雅琴 周伟琳 王洁华

我院于 1993 年 1 月~1996 年 12 月应用灯盏花注射液治疗急性病毒性心肌炎, 取得较好疗效, 现报道如下。

资料与方法

64 例急性病毒性心肌炎, 均符合 1994 年《第六届全国小儿心血管病学术会议》重新修订的诊断标准(中华实用儿科杂志 1996;11(5):316)。采用随机双盲法分为治疗组和对照组, 治疗组 31 例, 男 16 例, 女 15 例;≤3 岁 4 例, 3⁺~6 岁 15 例, 6⁺~12 岁 12 例; 病程(8.1±5.1)天。对照组 33 例, 男 17 例, 女 16 例;≤3 岁 5 例, 3⁺~6 岁 13 例, 6⁺~12 岁 15 例; 病程(7.8±5.3)天。两组临床资料比较无显著性差异, 具有可比性。两组均进行常规综合治疗, 包括卧床休息、清除感染灶、营养心肌、维生素 C、维生素 E、辅酶 Q10 等抗氧自由基, 在此基础上给治疗组加用灯盏花注射液(云南生物制药厂生产, 批号:950901), 剂量:≤3 岁每次 4ml, 3⁺~6 岁每次 6ml, 6⁺~12 岁每次 8ml, 加入 10% 葡萄糖 100~150ml 静脉滴注, 1~2h 滴完, 每天 1 次, 15 天为 1 个疗程。在用药前和用药 2 周末对临床症状、体征、X 线胸片、心电图、超声心动图、动态心电图、心肌酶谱等方面进行临床观察, 重点观察临床症状、心电图 ST-T 及心肌酶谱 CKMB 的改变, 观察结果按统一标准评定, 经统计学处理后判定疗效。

结 果

1 疗效判定 显效: 用药后 2~4 周症状消失, 体征及实验室检查接近正常; 有效: 用药后 2~4 周症状部分消失, 体征及实验室检查有所改善; 无效: 用药后 2~4 周病情无好转。

2 结果 (1)观察组 2 周末显效 64.5% (20/31), 4 周末显效 90.3% (28/31); 对照组 2 周末显效 54.4% (18/33), 4 周末显效 84.6% (28/33)。(2)症状消失($\bar{x} \pm s$, 天): 治疗组 5.1±2.1, 对照组 6.3±2.8 ($t=2.17$,

$P<0.05$)。ST-T 2 周末恢复率: 治疗组 86.7% (26/30), 对照组 63.3% (19/30) ($\chi^2=4.36$, $P<0.05$); CKMB 2 周末恢复率: 治疗组 88.0% (24/25), 对照组 75.0% (21/28) ($\chi^2=4.63$, $P<0.05$)。治疗组无论在临床症状消失时间, 还是心电图 ST-T、心肌酶谱 CKMB 2 周末的恢复均优于对照组。(3)本组病例在观察期间未发现严重副作用, 仅 2 例在用药期间有腹泻, 每日 1~2 次稀便, 停药后 2~3 天好转。

讨 论

近几年, 我们对小儿急性病毒性心肌炎在常规综合治疗的基础上加用灯盏花注射液, 缩短了病程, 促进了痊愈, 取得了较好的疗效, 尤其对胸闷、气短、心悸、面色苍白等临床症状的改善, 对心电图中 ST-T 及心肌酶谱中 CKMB 的改善有显著疗效, 其机理可能与保护缺氧心肌细胞膜, 扩张脑血管, 抑制血小板聚集等有关。另外, 灯盏花注射液毒副作用少, 更提高了它的临床应用价值, 值得推广。

(收稿:1997-04-21 修回:1997-08-15)

脑伤散治疗脑外伤后综合征疗效分析

甘肃省人民医院(兰州 730000)

张 毅 程桂香 陈立德 刘建雄
乔 栋 高 俊

颅脑伤后, 不少患者留有某些神经方面或精神方面障碍的表现, 称为脑外伤后综合征。自 1995 年 9 月~1996 年 12 月, 我们用纯中药制剂治疗该病 60 例, 并与西药组 60 例进行对照观察, 现报告如下。

临床资料 本组患者符合以下条件:(1)有明确头部外伤史, 病程 6 个月以上。(2)有头痛、头晕、失眠健忘, 多梦易醒, 烦躁耳鸣, 记忆力减退, 精神、食欲不振等表现。(3)神经系统检查无明显阳性体征, 头颅 CT 无异常发现。(4)发病前无高血压、脑血管病及颅内占位疾病, 按 1:1 随机分为治疗组与对照组进行观察。治疗组 60 例, 男 48 例, 女 12 例; 年龄 7~73 岁, 平均 40 岁; 其中脑震荡 31 例, 脑挫裂伤 13 例, 颅内血肿清除术后 7 例, 颅骨骨折 9 例。中医辨证分型为脑络瘀阻型(头痛有定处, 舌紫暗或舌边有瘀斑, 脉弦涩)38 例, 气虚郁滞型(心悸健忘, 头痛眩晕, 多梦易醒, 精神食欲不振, 舌淡白, 少苔或无苔, 脉细弱)22 例。对照组 60 例, 男 45 例, 女 15 例, 年龄 9~72 岁, 平均 40.5 岁; 其中脑震荡 36 例, 脑挫裂伤 11 例, 颅内血肿清除术后 9 例, 颅骨骨折 4 例。以上经统计学检验, 差异无显著性($P>0.05$)。