

讨 论

中医学认为单疱病毒性角膜炎多因风寒湿邪侵袭,表现为肝经风热,火毒炽盛之症,火热之邪最易伤津耗液,津液亏损目失濡养,必致目伤,毒邪为患,腐蚀组织,致角膜溃烂。八味合剂正是针对这一病机,方用黄栀子、黄芩清热解毒泻火;麦冬、玄参养阴生津以濡

目;再以白芷、蔓荆子、麻黄、藁本疏风散寒,增强了寒凉药物清热解毒作用,有助于消肿退赤,散结止痛,从而起到清热解毒,退翳明目之功效。八味合剂治疗单疱病毒性角膜炎具有见效快、缓解眼疼明显、服用方便,无毒副作用的优点。

(收稿:1997-02-20 修回:1997-10-24)

步长脑心通对冠心病患者心功能的影响

鞠文翰 刘学法 王 鹂

自 1996 年开始,我们用步长脑心通(以下简称脑心通)治疗冠心病患者 120 例,取得较好疗效,现报告如下。

临床资料 病例选择以世界卫生组织规定标准,并参照 1979 年上海冠心病座谈会修订的“冠心病诊断参考标准”为标准,分为脑心通组(观察)、复方丹参片组(对照)两组,用药前后进行比较。

观察组 120 例,男 80 例,女 40 例,年龄 41~79 岁,平均 60 岁;病程 1~18 年,平均 9.5 年。对照组 30 例,男 13 例,女 17 例;年龄 41~70 岁,平均 55.5 岁;病程 5~19 年,平均 12 年。

治疗方法 脑心通(由黄芪、全蝎、地龙、乳香、红花、丹参、牛膝、当归、三七、血竭、赤芍、葛根等 16 味药物组成)由咸阳步长制药有限公司生产,批号 960702,每粒含生药 0.4g。观察组口服 5 粒,每天 3 次,15 天为 1 个疗程,连续 3 个疗程。对照组口服复方丹参片 4 片,每天 3 次,15 天为 1 疗程,连续 3 个疗程。

受检者取平卧位,按常规放置心电图电极,心音图换能器,在颈部和剑突两处缚四条带状电极,将心电图(ECG)、心阻抗血流图(ICG)、心音图(PCG)信号同时输入日本 KOHD ENRM-6000 型八导生理记录仪,在记录常规 12 导联 ECG 后,嘱受检者平静呼气末短暂屏气,同步记录 5~8 个心动周期的 ECG、ICG、PCG、纸速 50

~100mm/s,同时冻结荧光屏显示图像,利用 RM-6000R 的显示处理机(Display processor) VY-640G,测得各波图形的时间和幅度,读示测量结果并输入微型电子计算机,按 Kubicek 公式计算打印出报告单。

本试验测定心率(HR)、等容收缩期(ICG)、射血前期(PEP)/左室射血时间(LVET)、心搏出量(SV)、心输出量(CO)、心搏功(SW)、心指数(CI),疗程前与疗程后测定结果作统计学处理,所测定数据均用 t 检验。

结 果 脑心通对心功能的影响 见附表。观察组治疗后 PEP/LVET 明显减小,CO、SV、CI 明显增加($P<0.001$);ICT 缩短($P<0.05$),以上均揭示脑心通能使冠心病患者心功能得到改善。两组间治疗后比较 PEP/LVET、CO、CI 3 项中,脑心通优于复方丹参片($P<0.05$)。

讨 论 冠心病患者由于心肌的血氧供求失衡,收缩力减弱,心搏出量及心输出量降低,左室舒张压力增高而影响心功能。脑心通通过益气活血、化瘀通络改善心脏泵血功能,增加心输出量;并能扩张冠脉,改善冠脉血流量,降低心肌耗氧量,调整心肌对氧的供求平衡,从而使冠心病患者左室功能有所改善。复方丹参片虽有类似作用,但不及脑心通,两组比较 PEP/LVET、CO、CI 三项($P<0.05$),说明脑心通改善冠心病患者心功能的作用优于复方丹参片。

附表 两组患者治疗前后心功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		HR (次/min)	PEP/LVET	ICT (ms)	SV (ml)	CO (L/min)	SW (gm)	CI (L·min ⁻¹ ·m ⁻²)
观察	120	疗前	67.54 ± 13.68	0.320 ± 0.097	59.17 ± 12.91	59.13 ± 10.23	4.13 ± 1.45	78.17 ± 39.31	2.19 ± 0.31
		疗后	65.79 ± 10.85	0.262 ± 0.071** [△]	55.32 ± 14.09*	73.01 ± 16.72**	5.80 ± 1.92** [△]	99.71 ± 46.34**	3.13 ± 0.87** [△]
对照	30	疗前	66.22 ± 8.83	0.320 ± 0.054	60.87 ± 13.10	61.53 ± 18.74	4.01 ± 1.75	77.24 ± 36.50	2.10 ± 0.40
		疗后	65.67 ± 8.40	0.290 ± 0.049*	49.79 ± 13.03	72.09 ± 16.24*	5.02 ± 1.83*	96.95 ± 39.06	2.45 ± 0.82*

注:与本组疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.001$;与对照组疗后比较,[△] $P<0.05$

(收稿:1997-07-07 修回:1997-10-05)