

· 基层园地 ·

加味血府逐瘀汤治疗冠心病的临床观察

四川省南部县人民医院(四川 637300)

黄仕泽 黄世坤 杨 岳

1995 年 8 月~1997 年 4 月,我们运用加味血府逐瘀汤治疗冠心病(CHD)57 例,疗效满意,现总结报告如下。

临床资料 本组共 109 例,CHD 诊断符合 1980 年全国内科学术会议确定的标准[中华心血管病杂志 1981;9(1):75]。109 例随机分为治疗组与对照组。治疗组 57 例,男 36 例,女 21 例;年龄 45~82 岁,平均 65.7 岁;其中心绞痛 33 例,陈旧性心肌梗塞 3 例,伴心律失常(房性早搏、室性早搏、房颤等,下同)26 例,心力衰竭 17 例(NYHA 分级,Ⅱ级 4 例,Ⅲ级 10 例,Ⅳ级 3 例)。对照组 52 例,男 32 例,女 20 例;年龄 41~80 岁,平均 61.2 岁;其中心绞痛 29 例,陈旧性心肌梗塞 2 例,伴心律失常 23 例,心力衰竭 15 例(NYHA 分级,Ⅱ级 4 例,Ⅲ级 9 例,Ⅳ级 2 例)。所有患者均有不同程度的心悸、气促、胸闷或胸痛,ST 段水平下移 $>0.05\text{mV}$;T 波低平、平坦或倒置。两组临床资料比较无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

治疗方法 两组均应用硝苯地平(西北二合成制药厂,批号:960103)或消心痛(江苏盐城方强制药厂,批号:941110)10mg,1 日 3 次口服,并酌情予以抗感染,利尿,纠正酸碱电解质平衡,吸氧等综合治疗。治疗组在此基础上加用加味血府逐瘀汤:黄芪 50g 当归 12g 生地 12g 桃仁 6g 红花 6g 枳壳 12g 牛膝 12g 川芎 12g 赤芍 12g 桔梗 9g 甘草 9g 红参 10g 麦冬 30g 北五味子 15g 丹参 12g。每日 1 剂水煎服。两组均以 7 日为 1 个疗程。观察临床症状、体征、心率(HR)、血压(BP)及心电图变化。

结果 疗效标准:按 1979 年上海会议制定的冠心病心绞痛及心电图疗效评定标准评定疗效。显效:1 个疗程后,心悸、气促、胸闷、心前区疼痛消失,浮肿消退,肺部罗音消失,无早搏,静息心电图恢复正常;有效:上述症状减轻,肺部罗音减少,早搏较前减少 $>50\%$,静息心电图 ST 段较前上抬 $\geq 0.05\text{mV}$;T 波变浅达 50% 以上;无效:临床症状、体征、心电图无明显改善。结果:治疗组 57 例中,显效 22 例占 38.6%,有效 32 例占 56.1%,无效 3 例占 5.3%,总有效率 94.7%。对照组 52 例中,显效 11 例占 21.1%,有效 29 例占

55.8%,无效 12 例占 23.1%,总有效率 76.9%。两组比较,治疗组有效率明显优于对照组($P<0.01$)。两组患者 HR、BP 比较无显著变化。

心电图疗效: 治疗组 ST-T 改善显效 19 例占 33.3%,有效 33 例占 57.9%,总有效率达 91.2%。26 例心律失常中,显效 5 例占 19.2%,有效 10 例占 38.5%,总有效率为 57.7%。对照组 ST-T 改善显效 8 例占 15.4%,有效 12 例占 23.1%,总有效率为 38.5%;23 例心律失常中,显效 3 例占 13.0%,有效 7 例占 30.5%,总有效率为 43.5%,治疗组心电图有效率明显优于对照组($P<0.01$)。

讨论 CHD 属中医学胸痹范畴,主要病理机制是气虚血瘀。加味血府逐瘀汤重用黄芪以补益心气,扶正升阳;川芎、当归、红花、桃仁、赤芍、丹参、牛膝活血化瘀,清心凉血;枳壳、桔梗开胸顺气;红参、麦冬、北五味子、生地养阴生津,清心生脉。全方补气活血化瘀,补而不滞,攻邪而不伤正。

CHD 缺血损伤的原因是脂质过氧化。自由基(FR)和脂质过氧化物(LPO)的增多、超氧化物歧化酶(SOD)活性下降是 CHD 恶化的重要环节。加味血府逐瘀汤中诸药均具有抑制 FR 生成,减少 LPO,提高 SOD 活性的作用。

(收稿:1997-07-25 修回:1997-09-30)

辨证治疗顽固性心律失常的疗效观察

上海市胸科医院(上海 200030)

徐俊华

我们对 1995 年 7 月~10 月我院心内科门诊连续服中药 4 个月以上的 50 例顽固性心律失常的患者作疗效观察,现报道如下。

临床资料 男性 30 例,女性 20 例。年龄 <10 岁 5 例,10~40 岁 10 例, >40 岁 35 例。病程均在 2 年以上者(其中 2 例达 7 年)。病因为急性病毒性心肌炎 22 例(其中房性心动过速伴Ⅱ度房室传导阻滞及室性早搏 5 例,交界性心动过速伴房室分离 3 例,室性早搏呈二、三联律 10 例,Ⅱ度 1 型房室传导阻滞 4 例)。病因为心肌炎后遗症 28 例,房性早搏达 21 例(其中伴阵发性房速者 9 例),室性早搏 7 例(其中 4 例呈二、三联律)。

治疗方法 基本方用六参汤加味:太子参 30g,苦参 20g,丹参、玄参、党参各 10~15g,生晒参 10g,白术、白芍、川芎、麦冬各 10~15g,五味子 3~5g,朱灯芯 5g,朱茯苓 10~15g,生黄芪 15~30g。每日水煎 3 次,合