

· 基层园地 ·

大力救心丹加减治疗冠心病
心绞痛 82 例

山东省烟台市中医院(山东 264002)

王皓光 姜 凤

1994 年 12 月~1996 年 6 月,我们采用本院自制的中成药大力救心丹加减辨证治疗冠心病心绞痛 82 例,并与麝香保心丸治疗的 40 例对照观察,疗效满意,现报告如下。

临床资料 (1)病例选择标准:按照文献《最新国内外疾病诊疗标准》(陈贵廷,薛赛琴,北京:学苑出版社,1991:208,215)明确西医诊断,并进行中医辨证。所选病例除符合以上诊断及辨证标准外,心绞痛发作每周 2 次以上。凡合并高血压(超过 24/15kPa)、重度心肺功能不全、重度心律失常及其他心脏病、重度神经官能症、更年期综合征者不列为观察对象。(2)一般情况:122 例均系本院心血管内科住院和门诊患者,随机分为治疗组和对照组。治疗组 82 例,男 31 例,女 51 例;年龄 40~82 岁,平均 58 岁;病程 3 个月~26 年,平均 6 年 5 个月;单纯自发性心绞痛 52 例,混合性心绞痛 30 例;气滞血瘀型 21 例,痰浊内阻型 28 例,阴寒凝滞型 20 例,气阴两虚型 13 例。对照组 40 例,男 16 例,女 24 例;年龄 45~75 岁,平均 56 岁;病程 6 个月~22 年,平均 5 年 10 个月;单纯自发性心绞痛 28 例,混合性心绞痛 12 例;气滞血瘀型 11 例,痰浊内阻型 10 例,阴寒凝滞型 14 例,气阴两虚型 5 例。两组患者的一般情况相似,具有可比性。

治疗方法 治疗组:服用本院自制的中成药大力救心丹,基本方由人参 100g 三七 100g 水蛭 100g 廬虫 100g 羌活 100g 组成。气滞血瘀型用大力救心丹 I 号(基本方加乌药 100g,生蒲黄 100g,香附 100g)。痰浊内阻型用大力救心丹 II 号(基本方加石菖蒲 100g,郁金 100g,全瓜蒌 100g)。阴寒凝滞型用大力救心丹 III 号(基本方加藁本 80g,细辛 20g,威灵仙 100g)。气阴两虚型用大力救心丹 IV 号(基本方加生地 100g,制何首乌 50g,泽泻 50g)。各型药物均制成水丸,由本院制剂室生产。各型患者均每次服 6g,每日 3 次。对照组:服用麝香保心丸(含麝香、苏合香、冰片、人参、蟾酥、牛黄,每丸 22.5mg,由上海中药厂生产,批号 941011),每次 2 丸,每日 3 次。两组疗程均为 6 周。治疗期间停用其他抗心绞痛药物,心绞痛发作时可舌下含化硝酸甘油或硝苯地平。每周复查 1 次心绞痛发作程度、频率、持续时间,硝酸甘油用量,心电图变化,证候的改变。

结 果

1 疗效标准 心绞痛疗效标准及心电图疗效标准均按照 1979 年 9 月“中西医结合防治冠心病心绞痛,心律失常研究座谈会”修订的冠心病心绞痛疗效判断标准,分显效、有效、无效、加重。

2 结果

(1)心绞痛疗效:治疗组 4 种证型患者服药 1 周后显效 16

例;系统治疗 6 周后显效 28 例(34.15%),有效 50 例(60.98%),无效 3 例,加重 1 例,总有效率 95.12%。对照组用药 1 周后显效 6 例;系统治疗 6 周后显效 11 例(27.5%),有效 18 例(45.0%),无效 7 例,加重 4 例,总有效率 72.5%。两组总有效率比较,有显著性差异($P<0.01$)。随访 3 个月,治疗组、对照组复发分别为 5 例(6.41%)和 6 例(20.69%),经统计学处理有显著性差异($P<0.05$)。

(2)心电图疗效:治疗组显效 24 例(29.27%),有效 37 例(45.12%),无效 21 例,总有效率 74.39%。对照组显效 7 例(17.5%),有效 13 例(32.5%),无效 16 例,恶化 4 例,总有效率 50%,两组总有效率比较有显著性差异($P<0.01$)。

讨 论 基于中医辨证施治的原则,采用了补益心气的人参使气旺血行,络脉通,纠正心肌缺氧代谢,改善血流动力学;活血解痉通络的水蛭、三七、廬虫使心气布而瘀滞化,经脉通而血运复,扩张毛细血管,解除小动脉痉挛,增加冠脉血流量;辛温通阳的羌活温经通脉止痛,改善血液循环。诸药合用,共奏益气通脉,活血止痛之效。气滞血瘀型加乌药、生蒲黄、香附行气活血;痰浊内阻型加郁金、石菖蒲、全瓜蒌宽胸化痰散结;阴寒凝滞型加细辛、藁本、威灵仙温通心阳,散寒止痛;气阴两虚型加生地、制何首乌养心阴,复脉止痛,进而达到了对症治疗,药到病除的效果。

(收稿:1998-09-28 修回:1999-04-05)

逍遥散为主方治疗室性早搏 32 例

杭州市中医院(浙江 310007)

祝光礼 钱宝庆 李玲英 翁晓清

胡弘煜 杨慧芬 毛立华

各种病因引起的室性早搏(VPB)是临床常见病症。我们于 1996 年 7 月~1997 年 12 月应用逍遥散为主方治疗 VPB,临床取得一定疗效,且无明显副反应。现总结如下。

临床资料 62 例均系心内科住院及专科门诊患者。随机分为治疗组 32 例,对照组 30 例。治疗组中男 21 例,女 11 例,年龄 18~52 岁,平均 41 岁;其中属 Bigger 氏分类良性室性心律失常 18 例,可能恶性 14 例,属 Lown 氏分级 II 级 25 例,III 级 4 例,IV 级 3 例,病程 3 个月~5 年,平均 1.2 年;中医辨证分型属肝气郁滞型 14 例,心虚胆怯型 12 例,心血不足型 6 例。对照组男 18 例,女 12 例,年龄 24~55 岁,平均 43 岁;其中 Bigger 氏分类良性室性心律失常 16 例,可能恶性 14 例,属 Lown 氏分级 II 级 23 例,III 级 7 例,病程 2 个月~3.5 年,平均 1.4 年;属肝气郁滞型 15 例,心虚胆怯型 12 例,心血不足型 3 例。

治疗方法 治疗组:治则:疏肝解郁、镇静安神。方药:当归 10g 杭白芍 12g 柴胡 10g 丹皮 10g 朱茯苓 12g 炙甘草 10g 龙齿 15g 灵磁石 15g。上述药物制成养心 I 号合剂(本院自制,批号 960704),两剂合 250ml 瓶装,每日 2 次,每次 60ml,连服 2 个月。治疗期间停用其他中西药物。对照组:心律平片(江苏丹阳制药厂,批号 9606191)150mg,每 8h 1 次。起效后减量至 50~100mg,每 8~12h 1 次维持,共 2 个月。两组治