

固脱,同时结合西医采取紧急抢救措施。

两组患者均治疗 2 个疗程进行疗效判定。

结果 (1)疗效判定标准:根据 1979 年全国中西医结合治疗冠心病、心绞痛及心律失常座谈会的心绞痛和心电图疗效标准[医学研究通讯 1979;(12):17]判定疗效。(2)治疗结果:治疗组(心绞痛症状疗效)显效 32 例,有效 24 例,无效 4 例,对照组分别为 4、22 及 34 例,治疗组与对照组总有效率分别为 93.3%、43.3%。两组比较,经 χ^2 检验,有显著性差异($P < 0.01$)。

讨论 冠心病、心绞痛是中老年人常见的一种心血管疾病,此病属中医的“胸痹”、“心痛”、“真心痛”范畴。中医学认为本病为本虚标实证,本虚以阳气虚为主,标实以痰浊瘀血多见,阳虚则气化不利痰浊内生,故舌质紫暗、苔白腻或黄腻在反复发作心绞痛患者中多见。笔者采用“急则治其标、缓则治其本”的原则。在西医治疗基础上加以中医益气活血,化瘀通络,宣痹通阳。方中用黄芪、党参补益元气,丹参、川芎、赤芍、红花、郁金、元胡活血化瘀、通络止痛,瓜蒌、薤白、桂枝宣痹通阳,以改善心肌缺血,缓解心绞痛症状。从本组资料看,治疗组对各型心绞痛总有效率明显优于对照组,说明中西医结合治疗本病有很大实用价值,值得进一步探索。

(收稿:1998-12-01 修回:1999-06-20)

复方丹参注射液结合西药治疗老年单纯型慢性支气管炎 77 例

广东省南海市人民医院(广东 528200)

张晓虹 蒋 琪

近年来复方丹参注射液在临床的运用越来越广泛,根据它行气活血化瘀的药理特性及老年人红细胞变形性降低、机体血瘀证表现较明显的生理病理特点,从 1994 年 11 月~1997 年 4 月我们将该药用于老年单纯型慢性支气管炎的治疗,并与盐酸川芎嗪注射液及常规西药治疗组作对照,疗效显著,现报告如下。

临床资料 220 例患者均符合 1979 年全国慢性支气管炎临床专业会议修定的“慢性支气管炎临床诊断标准”[中华结核和呼吸杂志 1980;3(1):61],并有反复咳嗽、咳痰史,且近期症状加剧。随机分为 3 组:复方丹参注射液组(简称丹参组)77 例,男性 48 例,女性 29 例;年龄 44~95 岁,平均 72.6 岁;病程 4~38 年,平均 23.7 年;其中轻度 19 例,中度 30 例,重度 28 例;盐酸川芎嗪组(简称川芎嗪组)69 例,男性 41 例,女性 28 例;年龄 53~84 岁,平均 71.4 岁;病程 3~40 年,平均 19.8 年;其中轻度 14 例,中度 32 例,重度 23 例;常规西药治疗组(简称西药组)74 例,男性 43 例,女性 31 例;年龄 48~95 岁,平均 73.1 岁;病程 4~42 岁,平均 21.3 年;其中轻度 16 例,中度 34 例,重度 24 例。3 组病例在年龄、病程及轻重程度上无显著性差异($P > 0.05$)。

治疗方法 (1)西药组:选用先锋 VI 3.0g 或环丙沙星 0.2g 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 静脉滴注,每天 2 次。同时应用

祛痰、镇咳药物以改善症状;必要时配合气雾疗法稀化痰液,吸氧以减轻缺氧状态,改善心肺功能;根据临床情况调节水、电解质平衡;并对症治疗。(2)丹参组:采用复方丹参注射液(江苏东台制药厂生产,每支 2ml,每毫升含丹参、降香生药各 1g,批号:940822)16ml 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 中静脉滴注,每天 1 次,同时配合西药组的治疗方法。(3)川芎嗪组:以盐酸川芎嗪注射液(无锡制药七厂生产,每支 2ml,每毫升含生药 25mg,批号:9405291)150mg 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 静脉滴注,每天 1 次,同时配合西药组的治疗方法。3 组病例均以 7 天为 1 个疗程。共治疗 2 个疗程进行疗效判定。

结果

1 疗效标准 临床治愈:咳、痰症状好转九成以上,或症状不足轻度者;显效:咳、痰症状好转六成以上,或症状明显好转;有效:咳、痰症状好转三成以上,或症状有好转;无效:症状无改变,或好转不足三成者,以及症状加重者。

2 临床疗效 丹参组临床治愈 18 例,显效 24 例,有效 29 例,无效 6 例,显效率 54.55%,总有效率 92.21%;临床控制时间 3~65 天,平均 17.1 天;川芎嗪组临床治愈 16 例,显效 19 例,有效 29 例,无效 5 例,显效率 50.73%,总有效率 92.75%,临床控制时间 3~62 天,平均 18.27 天,西药组临床治愈 12 例;显效 15 例,有效 33 例,无效 14 例,显效率 36.49%,总有效率 81.08%,临床控制时间 3~79 天,平均 21.97 天。丹参组、川芎嗪组分别与西药组比较,显效率和总有效率均有显著性差异($P < 0.05$),而且临床控制时间明显缩短;丹参组和川芎嗪组比较,在显效率、总有效率及临床控制时间三方面均无显著性差异($P > 0.05$)。

讨论 老年单纯型慢性支气管炎临床非常多见。因为其反复发作,日久不愈,则必然导致机体诸脏亏虚,痰凝水停,气血瘀阻。因此,痰气交结,气滞血瘀是本病的基本病机,治疗应化痰顺气,活血化瘀。复方丹参注射液由丹参、降香提取物组成,具有行气活血化瘀的功效。能抗血小板凝集,扩张小动脉,改善机体诸脏器包括肺、支气管的微循环,促进慢性炎症的吸收,这说明本病采用复方丹参注射液的治疗有其充分的理论和科学依据。盐酸川芎嗪注射液对本病的治疗临床已有报道,由于两者在药理上的相似性,我们将其作为疗效参照组同时进行研究。通过对治疗结果数据的分析,我们发现两种治法都能在不同程度上提高疗效,因此值得临床推广应用。

(收稿:1999-03-31 修回:1999-05-20)

中西医结合治疗滴虫性阴道炎 124 例

湖北医科大学附属第一医院(武汉 430060)

熊素芳 李 鸣 龙 文 夏明珠

1997 年 3 月~1998 年 4 月,笔者在用西药的同时,采用中药煎剂阴道冲洗治疗滴虫性阴道炎 124 例,并与 96 例纯西药治疗组比较,疗效满意,现将结果报告如下。

临床资料

1 诊断标准 (1)白带增多,呈黄绿色泡沫状;(2)白带镜检找到滴虫。如仅见黄绿色泡沫样白带,镜检未找到滴虫者不列入观察病例。

2 临床症状评分标准 依据卫生部颁布的《中药新药临床指导原则》中的评定标准。白带镜检找到滴虫为 10 分;外阴瘙痒疼痛 5 分;白带增多 2 分;阴道粘膜充血或有出血点 1 分;性交痛 1 分;尿频、尿急、尿痛 1 分。

3 一般资料 220 例患者均来自本科门诊,均符合前述诊断标准,随机分成治疗组(124 例)和纯西药治疗组(96 例,简称西药组)。治疗组年龄 20~65 岁,平均 (34.57 ± 7.87) 岁,临床症状评分 (15.73 ± 2.37) 分。西药组年龄 20~64 岁,平均 (33.23 ± 8.57) 岁,临床症状评分 (16.13 ± 2.75) 分。两组症状评分比较无显著性差异($P > 0.05$)。

治疗方法

1 西药组 患者口服灭滴灵片 0.4g,每天 3 次,共 7 天,同时每天到医院,由固定的医务人员用 1%新洁尔灭溶液冲洗外阴、阴道,然后阴道放入灭滴灵栓一粒(本院药剂科制,每粒含灭滴灵 0.5g),并将一带线棉球塞入阴道,6h 后取出,每天 1 次,共 7 天。

2 治疗组 患者口服药同西药组,服药的同时每日到医院由固定的医务人员将阴道冲洗剂(药物组成:蛇床子 15g 白藜皮 15g 地肤子 15g 艾叶 15g 花椒 12g 苦参 30g 黄柏 15g 苍术 15g 野菊花 15g 百部 15g 黄连 12g)浓煎取汁冲洗外阴、阴道,然后阴道放入灭滴灵栓 1 粒,并将一带线棉球浸透药液后塞入阴道,6h 后取出,每天 1 次,共 7 天。

两组均在治疗 2、4、7 天时作临床症状评分,治疗时间均以 7 天为 1 个疗程。治疗期间患者丈夫同时口服同样剂量灭滴灵片,共 7 天,且禁房事,每天更换内裤并用开水烫洗。

结果

1 疗效标准 痊愈:阴道、外阴痒痛消失,白带检查转为正常,症状评分为 0 分,停药 3 个月经周期无复发,各项检查均正常;显效:白带检查正常,阴道、外阴痒痛明显减轻,症状积分比治疗前降低 $>2/3$;有效:白带检查正常而其他症状存在,或其他症状消失、减轻而白带检查异常,积分降低 $1/3 \sim 2/3$;无效:治疗后检查结果及症状同治疗前。

2 临床症状改善情况 治疗组治疗 2、4、7 天的临床症状评分为 11.52 ± 1.55 、 5.02 ± 1.44 、 1.29 ± 2.07 ,明显低于西药组的 13.14 ± 1.42 、 6.51 ± 1.62 、 2.31 ± 2.36 ,两组比较具有显著性差异($P < 0.01$, $P < 0.05$)。治疗组大多数患者治疗 1~2 次症状即有明显改善,尤其在止痒痛,改善组织充血红肿,减少分泌物等方面,均较西药组见效快。

3 疗效分析 治疗组 1 个疗程痊愈 116 例(93.55%),显效 6 例,有效 2 例,无效 0 例。西药组痊愈 82 例(85.42%),显

效 9 例,有效 5 例,无效 0 例。两组有效率均为 100%,但 1 个疗程治愈率治疗组明显高于西药组,经统计学处理具有显著性差异($P < 0.05$)。

讨论 滴虫性阴道炎是妇科常见病,患者主要表现为白带增多,阴痒难忍,甚者影响工作及睡眠。本病属中医“带下”、“阴痒”病范畴,多由湿热下注,虫蚀阴中所致。中药冲洗剂以清热解毒,燥湿杀虫药组成,具有良好的燥湿解毒,杀虫止痒作用,药理研究亦证明黄柏、黄连、苦参、百部具有杀滴虫作用,同时使用灭滴灵增加杀虫作用而使疗效提高。

(收稿:1998-12-14 修回:1999-05-20)

黄连素片降低 2 型糖尿病患者空腹血糖的疗效观察

空军杭州疗养院(浙江 310007)

张云飞

长期以来,运动、控制膳食和口服降糖药或注射胰岛素被认为是治疗糖尿病的三大法宝。也曾有口服黄连素治疗糖尿病的报道。近年来笔者在临床工作中,用口服黄连素片治疗 20 例 2 型糖尿病,取得了较好降血糖效果,现报道如下。

临床资料 根据 WHO 糖尿病诊断标准确诊为 2 型糖尿病患者 20 例,其中男 14 例,女 6 例;年龄 49~72 岁,平均 60.5 岁;病程 2~7 年;治疗前空腹血糖浓度为 (10.0 ± 2.9) mmol/L,体重指数基本正常,无明显并发症。

治疗方法 患者在用口服降糖药物(如 D860、消渴丸等)未得到有效控制后,改用黄连素片(每片 0.1g,杭州民生制药厂生产,批号 97354201),服用方法:每次 1.0g,每日 3 次饭后口服,共 3 个月。并分别于治疗前、服药 1 个月、2 个月、3 个月各测空腹血糖。等空腹血糖降至正常时,改为每次 0.5g,每日 3 次口服巩固疗效。

结果 20 例 2 型糖尿病患者服药 1 个月后有 9 例空腹血糖有所下降,下降幅度为 $0.5 \sim 1.5$ mmol/L,2 个月后又 9 例空腹血糖有所下降,下降幅度同前,3 个月后,20 例糖尿病患者空腹血糖均降至正常 $[(7.8 \pm 0.4)$ mmol/L]。

讨论 糖尿病为慢性终身性疾病,如果患者长期血糖控制不好,可引起多种并发症,甚至导致残疾和过早死亡。现临床上使用的口服降糖药并不是对所有 2 型糖尿病患者有效,在口服降糖药无效的情况下,改用口服黄连素片不失为是一种很好的尝试。

本次观察显示,黄连素的降糖效果和用量呈正比,而且一旦血糖值达正常水平时,无论如何加大用量也不会出现低血糖,且此药对体重、血压、肝、肾功能无明显影响。

(收稿:1998-02-10 修回:1999-06-20)