

讨 论 急性病毒性心肌炎是由病毒引起的心肌细胞炎性浸润、变性坏死或间质水肿,伴有着明显的心肌代谢和血供障碍及心功能减退,属于中医学“心痹”范畴,中医辨证多以气阴两虚或兼有胸阳痹阻、气滞血瘀和毒热内蕴等证,治疗当以益气养阴、理气活血、通阳清热之法为主。芪葛汤中黄芪、党参补益心气,葛根、桂枝升通心阳,麦冬、五味子滋养心阴,川芎、丹参理气活血,除烦安神,金银花、连翘、苦参清热解毒,诸药合用气阴双补,通阳化滞,热清毒泻。现代基础实验研究证明,黄芪等补益中药具有调节细胞免疫及保护心肌细胞功能,可降低心肌细胞的病毒滴度,辅助抗心律失常;葛根有扩张冠状动脉,减低心脏负荷和心肌耗氧量的作用,可改善心肌循环和心脏功能,改善心肌细胞的自律性,延长不应期;川芎、丹参能提高心肌的耐缺氧能力,改善异常的血液流变学指标;金银花、连翘能提高机体的免疫功能,具有较强的抗病毒作用;苦参可较好地控制心律失常。本研究结果说明,芪葛汤对病毒性心肌炎有明显的治疗作用,在目前西药疗法尚不能达到满意的效果时,寻求有效的中医药治疗是切实可行的途径。

(收稿:2000-05-08 修回:2000-09-30)

中西药联合治疗运动障碍型功能性消化不良的临床观察

安徽省蚌埠医学院附属医院消化科(安徽蚌埠 233004)

徐希岳

笔者自1997年1月~1999年12月,应用中西药联合治疗运动障碍型功能性消化不良(FD)患者44例,取得显著疗效,现报告如下。

临床资料 150例来自我院消化专科门诊及住院FD患者,符合FD诊断标准(中华消化杂志1997;17:13)。病例选择标准:(1)研究对象均为18~65岁;(2)持续或反复发作性的上腹痛或不适;(3)具有下列症状之一项或数项,即餐后饱胀、腹部胀气、嗝气、早饱、厌食、恶心、呕吐、烧心、胸骨后痛、反胃;(4)上述症状存在3个月以上;(5)1个月内经胃镜、B超或其他影像学检查排除上消化道溃疡、肿瘤和肝、胆、胰疾病及全身疾病。(2)(3)(4)为必备条件,以上符合国际公认的标准。

150例FD患者分成3组:四磨汤加安中片治疗(中药)组50例,失访4例,资料齐全者46例。男性20例,女26例,年龄20~65岁,平均42岁。西沙必利加维酶素治疗(西药)组50例,中断治疗6例,可供分析资料44例。男性19例,女性25例,年龄19~65岁,平均44岁。四磨汤、安中片联合西沙必利和维酶素治疗组(结合组)50例,中断联系6例,资料可供分析44例。男性21例,女性23例,年龄21~65岁,平均43岁。3组间年龄和性别均无差异性。实际完成治疗134例。

治疗方法 四磨汤(中德湖南鹭马制药有限公司生产,由枳壳15g、木香10g、乌药10g、槟榔10g等组成)20ml,安中片(广州嘉禾制药厂生产,由砂仁10g、牡蛎15g、小茴香10g等组成)1.0g,西沙必利(西安杨森制药有限公司生产)5mg,维酶素(合肥生物化学制药厂生产)0.8g,以上均每天3次,于餐

前30min口服,共用4周;治疗期间不用其他任何与胃病相关的药物。服药前、服药后2和4周记录患者症状的变化情况和药物的不良反应。

统计学方法:采用 χ^2 检验。

结 果

1 疗效判定标准 主要症状(上腹痛和不适)全消失为显效,主要症状均有明显改善为有效,主要症状改善不明显或短期缓解,但很快又反复为无效。

2 疗效观察 中药组2周和4周显效率分别为26.09%和56.52%;西药组治疗2周和4周显效率分别为29.54%和61.36%;结合组2周和4周显效率分别为50.00%和81.82%,明显高于中药和西药组($P < 0.01$)。总疗效见表1。

表1 中西药治疗功能性消化不良的疗效(例)

组别例数	2周				4周				
	显效	有效	无效	总有效率(%)	显效	有效	无效	总有效率(%)	
中药	46	12	19	15	67.39 [*]	26	8	12	73.91 [*]
西药	44	13	17	14	68.18 [*]	27	7	10	77.27 [*]
结合	44	22	16	6	86.36	36	6	2	95.45

注:与结合组比较,* $P < 0.05$

3 不良反应 中药组有2例糊状大便,每天1次,持续3天后缓解。西药组3例出现轻微副反应症状,一过性痉挛性腹痛1例,头晕1例,腹泻1例,西沙必利减少服用次数后缓解,均未影响正常治疗。结合组无大便次数增多现象,仅有一过性痉挛性腹痛1例,西沙比利减量后也均缓解。3组间副反应无明显差异性。

讨 论 FD是以上腹部为中心的疼痛或不适表现的一组常见胃肠综合征。中成药四磨汤加安中片治疗FD的疗效与西药西沙必利加维酶素的效果基本相同,中西药联合治疗明显优于单纯中药或西药治疗,提示中西药联合治疗有协同作用,疗效提高,疗程缩短。本组选择的中西药中都以促胃肠运动为主的配方,同时兼顾胃粘膜保护剂。中成药四磨汤的主要成分枳壳、木香、乌药、槟榔均有促进胃肠运动的作用。枳壳不仅能促进胃肠运动,而且能使其有节律性。乌药和槟榔还能促进消化液分泌,食欲增加。木香刺激胃粘膜细胞产生内源性胃动素,加速胃排空。木香和乌药还有杀灭幽门螺杆菌作用。安中片主要成分砂仁、牡蛎、小茴香等。主要功能为温中散寒,理气止痛,和胃止吐。四磨汤和安中片合用既促进了胃肠运动功能,又增加了胃粘膜的保护功能,所以可有效地治疗FD。

(收稿:2000-06-06 修回:2000-09-15)

应用参芎通脉汤中西医结合治疗老年性不稳定性心绞痛52例

山东省枣庄市中医医院(山东 277100) 张宪美

笔者自1997年以来,用自拟参芎通脉汤配合复方丹参液、精制蝮蛇抗栓酶静脉滴注治疗老年性不稳定性心绞痛52例,疗效满意。报告如下。

临床资料 所有病例符合WHO冠心病不稳定性心绞痛

诊断标准,辨证分型参照 1980 年全国冠心病辨证论治研究座谈会制订的冠心病心绞痛中医辨证试行标准,且符合下列条件:60 岁以上;每周心绞痛发作 2 次以上;静息心电图有明显 ST-T、ST 或 T 波异常;排除严重心肝肾功能异常;无出血倾向。102 例患者均为本院住院患者,根据住院先后随机分为两组。治疗组 52 例,男 30 例,女 22 例,年龄 60~80 岁,平均 68.92 岁,病程 1 周~20 年,平均 6.29 年。对照组 50 例,男 29 例,女 21 例,年龄 60~79 岁,平均 68.73 岁,病程 8 日~20 年,平均 6.31 年。治疗组与对照组:初发劳累型心绞痛分别为 3 例、4 例,恶化劳累型心绞痛分别为 33 例、32 例,自发性心绞痛均为 9 例,混合性心绞痛分别为 7 例、5 例;心绞痛程度分级:轻度均为 28 例,中度分别为 18 例、17 例,重度分别为 6 例、5 例;辨证分型:气虚血瘀均为 22 例,气阴两虚血瘀分别为 8 例、7 例,痰瘀交阻均为 13 例,气阴两虚分别为 5 例、4 例,阳虚寒凝均为 4 例。两组患者年龄、性别、病程、临床类型、辨证分型比较,均差异无显著性,具有可比性。

治疗方法 两组患者均休息,低脂饮食,必要时吸氧,肠溶阿斯匹林 75 mg 口服,每日 1 次,心绞痛发作时舌下含化硝酸甘油。对照组:予精制蝮蛇抗栓酶(中外合资天龙药业有限公司,批号 9601744) 0.75~2.0u 加入 0.9% 生理盐水 200 ml 中静脉滴注,每日 1 次,连用 15 日为 1 个疗程。治疗组:复方丹参液(上海第一制药厂,批号 9501101) 20 ml、精制蝮蛇抗栓酶 0.75~2.0u 共同加入 0.9% 生理盐水 200 ml 中静脉滴注,每日 1 次,自拟参芎通脉汤:党参 20~30g 川芎 15~20g 栝蒌 10~20g 当归 10~15g 三七粉 3g(冲) 赤芍 10~15g 地龙 10~15g。气虚加黄芪 15~30g,阴虚加麦冬 10~15g,痰浊加薤白 10~15g、半夏 10g、石菖蒲 10~20g,阳虚寒凝加桂枝 6~10g,水煎服,每日 1 剂,连用 15 日为 1 个疗程。统计学方法:采用 χ^2 检验。

结 果

1 疗效判定标准 参照 1979 年中西医结合治疗冠心病心绞痛及心律失常座谈会“冠心病心绞痛及心电图疗效评定标准”。显效:心绞痛发作次数或硝酸甘油用量减少 80% 以上,心绞痛分级改善两级或静息心电图正常。有效:心绞痛发作次数或硝酸甘油用量减少 50%~80%,心绞痛分级改善 1 级,或静息心电图 ST 段回升 ≥ 0.05 mV,主要导联倒置 T 波变浅达 50% 以上,或 T 波由平坦变为直立,房室或室内传导阻滞改善。无效:心绞痛发作次数减少或硝酸甘油用量减少 $< 50\%$,心绞痛分级不变或恶化,心电图基本与治疗前相同或虽有改善但不够有效标准。

2 结果

2.1 心绞痛症状疗效 治疗组 52 例,显效 24 例(46.15%),有效 26 例(50.00%),无效 2 例(3.85%),总有效率 96.15%。对照组 50 例,显效 19 例(38%),有效 23 例(46%),无效 8 例(16%),总有效率 84%。两组总有效率比较,差异有显著性($P < 0.05$)。

2.2 心电图疗效 治疗组 52 例,显效 19 例(36.54%),有效 22 例(42.31%),无效 11 例(21.15%),总有效率

78.85%。对照组 50 例,显效 12 例(24%),有效 17 例(34%),无效 21 例(42%),总有效率 58%,两组总有效率比较,差异有显著性($P < 0.05$)。

2.3 硝酸甘油停减率 治疗组 94.23%,对照组 82.00%,两组比较差异有显著性($P < 0.05$)。

2.4 不良反应 两组患者在精制蝮蛇抗栓酶用量 ≥ 1.5 u 时各出现 2 例牙龈少量出血或静脉注射针眼处片状皮下瘀血,减量至 0.75u 时出血消失。

治疗后血脂、血粘度均较治疗前有所降低,两组相比差异无显著性,血常规、尿常规、肝肾功能、血糖无显著变化。

讨 论 笔者观察的老年性不稳定性心绞痛患者,多病程较长,以气虚兼血瘀为多,兼痰浊次之,故中医治疗以益气活血化瘀为法,并辨证加减。药用党参、黄芪益心气,麦冬养心阴,川芎、三七粉、赤芍行气活血止痛,栝蒌、薤白、半夏、石菖蒲化痰浊,桂枝通心阳,地龙祛风通络止痛。因病势急,病变重,重用复方丹参液静脉滴注增强活血化瘀、理气开窍之功。精制蝮蛇抗栓酶作为常用抗凝药能降低血浆纤维蛋白原,降低血液粘度和降低血小板聚集,并有一定降脂作用。参芎通脉汤配合复方丹参液、精制蝮蛇抗栓酶治疗老年性不稳定型心绞痛,疗效显著,值得进一步研究。

(收稿:2000-07-12 修回:2000-09-25)

血压平滴鼻剂治疗原发性高血压病 20 例

南京中医药大学(南京 210029)

史爱武 钱士明

血压平滴鼻剂(以下简称血压平)是南京中医药大学研制的治疗高血压病的外用药物。1998 年 9 月~2000 年 4 月用于治疗原发性高血压患者 20 例,效果良好,报道如下。

临床资料 选择符合 WHO 高血压病诊断标准的原发性高血压患者 40 例为入选病例,高血压病分期仍沿用 1979 年我国修订的高血压病临床分期标准分 3 期。所选病例随机分为治疗组和对照组。治疗组(血压平组)20 例,男性 13 例,女性 7 例,年龄 41~75 岁,平均(57.3 $\pm$ 8.9)岁,I 期高血压 6 例,II 期 12 例,III 期 2 例;对照组(非洛地平组)20 例,男性 12 例,女性 8 例,年龄 42~73 岁,平均(56.7 $\pm$ 8.3)岁,I 期高血压 7 例,II 期 11 例,III 期 2 例。所选病例均除外鼻疾、继发性高血压病。两组基本条件无统计学差异。

治疗方法 两组患者在观察前均停用原服用药物 1 周。治疗组使用血压平(由夏枯草、菊花、丹皮、当归等组方)每次左右鼻腔分别滴入生药 0.5g(滴 2 滴,每滴约合生药 0.25g),每日 3 次,4 周为 1 个疗程;对照组采用非洛地平缓释片(无锡阿斯特拉制药有限公司生产,批号 9801021) 5 mg,每日 1 次,控制不良者,1 周后改为 10 mg 每日 1 次,4 周为 1 个疗程。观察治疗前后心率(HR)、收缩压(SBP)、舒张压(DBP)的变化,观察药物的不良反应及对血糖、血脂、肝肾功能的影响。

结 果

1 疗效标准 以治疗后血压同治疗前基础血压比较来评