

和辨证分型的机理是一致的。正常胃粘膜 Fas 表达率低,而在脾胃湿热证和脾胃气虚证 Fas 均有不同程度的表达增加。但 Fas 的异常表达与细胞凋亡之间不具组间相关性。

脾胃湿热证和脾胃气虚证胃膜粘膜细胞凋亡调控基因相关蛋白呈不同程度的异常表达,其对细胞凋亡或抑制或促进,共同构成了各个证候的细胞凋亡特征。

近十多年来,有关胃粘膜与细胞凋亡研究一直是热门话题。而有关胃粘膜细胞凋亡及其基因调控是慢性胃炎脾胃证候形成的病理基础之一,开展此项研究将有利于揭示同病异证和异病同证的某些规律,对于探讨证候形成机理、提高诊疗水平将具有积极意义。

参 考 文 献

1. Fun XG, Kelleher D, Fun XJ, et al. Hp increase proliferation

of gastric epithelial cells. Gut 1996 ;38(1):19—22.
2. 朱文锋. 中医诊断学. 上海:上海科学技术出版社,1995:69.
3. 朱文锋. 中医主症鉴别诊断学. 长沙:湖南科技出版社,2000:316—331.
4. 萧树东. 江绍基胃肠病学. 上海:上海科学技术出版社,2001:362—364.
5. Golstein P. Controlling cell death. Science 1997 ;275:1081—1082.
6. 刘海峰,刘为纹,房殿春,等. 胃癌及其癌前病变中细胞凋亡与细胞增殖间关系的研究. 世界华人消化杂志 1999 ;7(8):649—651.

(收稿 2002-03-22 修回 2002-05-29)

宽心通脉饮治疗冠心病左室舒张功能障碍的临床观察

蒋加明 冀 萍 王树京 徐 伟 刘 斌

1998 年 1 月~2000 年 7 月,我们用本院研制的复方中药制剂宽心通脉饮治疗冠心病左室舒张功能障碍 100 例,取得了明显的疗效,现报告如下。

临床资料 冠心病的诊断按 1979 年国际心脏病学会和协会及世界卫生组织临床命名标准化联合专题组制定的标准,左室舒张功能不全的诊断按中国心力衰竭协会第三届全国心力衰竭学术会(1995 年 5 月,大连)修订的标准。选择冠心病患者 200 例,采用随机数字表法分为治疗组和对照组。治疗组 100 例,其中男 63 例,女 37 例,年龄 45~88 岁,平均(59.92±10.92)岁,冠心病病程 0.5~16.0 年,平均(10.40±6.82)年,其中合并高血压者 24 例,合并糖尿病者 13 例,合并慢性支气管炎者 2 例,对照组 100 例,其中男 65 例,女 35 例,年龄 47~88 岁,平均(60.97±10.50)岁,冠心病病程 0.4~17.0 年,平均(10.36±7.72)年,其中合并高血压者 21 例,合并糖尿病者 14 例,合并慢性支气管炎者 2 例。经统计学处理,两组资料差异无显著性($P>0.05$)。两组均无脱落病例。病例排除标准:排除急性心肌梗死、不稳定型心绞痛及超声心动图检查有左室收缩功能障碍者。

治疗方法 两组病例常规服用肠溶阿司匹林片(吉林制药股份有限公司,批号 970912,990608),100mg/d;消心痛片(邯郸滏荣制药有限公司,批号 971002,980809,991112),每次 10mg,每天 3 次口服,必要时给消心痛气雾剂(欣舒,山东医药工业研究所提供,批号 971228)口腔喷入;有心律失常者除除β阻滞剂、钙离子拮抗剂之外的抗心律失常药。治疗组加用宽心通脉饮,每次 30ml,每日 2 次口服。宽心通脉饮每瓶 250ml,内含红参、黄芪、丹参、川芎、桂枝、郁金、石菖蒲、远志、茯苓、熟

地、枸杞子、麦冬、枯萎、沉香等,每毫升含生药 2.07g,由潍坊市中药制剂中心制成口服液。两组疗程均为 4 周。

观察指标 (1)左室舒张功能:两组于治疗前后,采用美国 AU3PAVTREV 彩色多普勒超声心动图仪测定左室等容舒张时间(IVRT)、左室舒张早期快速充盈峰值流速(E_{max})、左房收缩期血流峰值流速(A_{max})以及 E_{max} 与 A_{max} 的比值(E/A)。

统计学方法:采用 t 检验。
结 果 治疗前左室舒张功能各参数比较在两组间均无明显差异($P>0.05$)。治疗后两组左室舒张功能参数均有改善,但以治疗组明显,两组比较差异有显著性($P<0.01$),见表 1。治疗组有 2 例出现上腹不适,2 例大便略稀,均能坚持治疗。血、尿、大便常规及肝肾功能检查无异常变化。

表 1 两组患者治疗前后左室舒张功能参数测定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别例数	IVRT (s)	E_{max} (m/s)	A_{max} (m/s)	E/A
对照 100	治前 101.15±9.22	40.91±5.33	64.48±9.92	0.674±0.177
	治后 92.27±9.09	62.36±6.67	54.85±7.87	1.160±0.226
治疗 100	治前 102.46±9.13	39.78±5.07	65.33±9.42	0.646±0.163
	治后 87.43±8.99*	67.61±6.41*	48.56±5.41*	1.348±0.219*

注:与对照组治疗后比较,* $P<0.01$

讨 论 中医学认为冠心病所导致的左室舒张功能障碍性心衰有气虚、血瘀、水饮 3 方面的病理变化,治疗应以益气养心、活血化瘀、滋补肝肾为主,辅以温阳利水祛饮之法,宽心通脉饮中红参、黄芪、桂枝益气通阳;丹参、川芎、茯苓、郁金活血化瘀通络;石菖蒲、远志、枯萎健脾宽胸,与桂枝相合温阳利水祛饮;熟地、枸杞子、麦冬养血滋补肝肾;郁金、川芎、沉香合用理气解郁。诸药合用共奏益气养心、活血化瘀、滋补肝肾、内化水饮之效。

(收稿 2001-09-12 修回 2002-01-28)