

## 益气活血为主治疗冠心病58例

湖南省财贸医院中医科(410002) 杨永琪

主题词 冠状动脉疾病/中医药疗法 补气 活血

笔者近年采用益气活血为主配合补肾宁心的方法治疗冠心病58例,获得满意疗效。现小结如下:

### 1 临床资料

1.1 一般资料 本组患者主要来源于门诊,亦有少数住院病人。其中男27例,女31例;年龄最小者40岁,最大者76岁;工人15例,干部43例;病程最短者半年,最长者13年。

1.2 诊断标准 全部病例均按1979年9月5日~12日在上海召开的中西医结合防治冠心病、心绞痛、心律失常研究座谈会修定的冠心病诊断参考标准。并选择其中有休息时心电图改变者作为观察对象。

### 2 治疗方法

本组58例,全部采用中药治疗,以益气活血为主,配合补肾宁心。3个月为1个疗程,每个疗程前后均检查心电图、血脂各1次。药用:丹参15g 当归10g 蒲黄10g 生黄芪30g 葛根15g 栝蒌15g 郁金10g 檀香6g 首乌15g 桑椹15g 枸杞15g 山楂15g 枣仁10g 炙甘草5g。偏阳虚而症见畏寒,肢冷,心动过缓者减枣仁,加桂枝10g、附片6g;偏阴虚症见口干面赤,五心烦热者加沙参15g、寸冬10g、焦山栀10g;血压高者加天麻10g、牛膝15g、钩藤15g。

### 3 治疗结果

3.1 疗效标准 显效:临床症状及休息时心电图恢

复到正常,血脂在正常范围内者;好转:临床症状基本消失,休息时心电图S-T段的下降在治疗后回升0.05毫伏以上,但未正常,在主要导联倒置T波变浅达50%以上,或T波由平坦转为直立,严重心律失常改善,血脂基本恢复正常者;无效:临床症状改善不明显,休息时心电图基本无改变者。

3.2 治疗结果 临床观察本法对缓解冠心病的症状,恢复S-T段,改善T波倒置,纠正心律失常,降低血脂疗效明显,对慢性房颤,传导阻滞效果不满意。其中显效40例,占69%;好转12例,占20%;无效6例,占10%。总有效率为90%。

附 典型病例(略)

### 4 小 结

冠心病属祖国医学胸痹范畴。本病病机是气虚血瘀,气虚为本,血瘀是标,而气虚之本在肾,病位在心。现代研究证明,丹参、栝蒌、蒲黄、当归、郁金、檀香、葛根等药物能扩张冠状动脉,增加冠状动脉的血流量;山楂降脂化浊;枸杞、首乌、桑椹补肝肾改善冠心病人的心功能。另外活血化瘀药还有调整循环机能,扩张血管,改善新陈代谢,解除平滑肌痉挛,抗血栓形成等作用。黄芪、葛根益气通阳,使运血有力。故本方法可标本兼治,疗效满意。

(收稿日期:1993-11-12)

## 辨证加安宫牛黄丸治疗中风21例

长沙市中医院(410002) 林 旗

主题词 安宫牛黄丸/治疗应用 中风(中医)/中医药疗法

笔者采用辨证加安宫牛黄丸的方法治疗中风中脏腑21例,与单纯辨证用药不加安宫牛黄丸治疗的19例进行对照,结果加安宫牛黄丸治疗者疗效较好。现报道如下:

### 1 临床资料

1.1 一般资料 两组40例中,男29例,女11例;年龄最大者79岁,最小者42岁,平均年龄68岁;病程最短者2天,最长者10天;全部为住院病例。

1.2 诊断标准 急性起病,半身不遂,口舌歪斜,神识昏蒙,舌强言蹇或不语,偏身麻木为主症;CT征象

可见脑内血肿或梗塞灶,脑脊液呈血性或无色透明;有明显的恼怒、过劳、酗酒、感寒等诱发因素和发作先兆症状。

**1.3 分类** 40例中,脑溢血者32例,脑梗塞者5例,蛛网膜下腔出血者3例;合并高血压病者35例,冠心病者19例,慢性支气管炎并肺气肿者12例,肺部感染者10例。

## 2 治疗方法

**2.1 阳闭** 症见神志模糊不清,躁扰不宁,甚则昏仆,口眼喎斜,半身不遂,面赤身热,气粗口臭,肢体强痉,恶心干呕,便秘,尿潴留,血压升高,舌苔黄腻,脉弦滑而数。治宜清肝熄风,育阴潜阳开窍。选用羚羊角汤或镇肝熄风汤加减。

**2.2 阴闭** 症见神志恍惚,嗜睡,甚则昏仆,半身不遂,恶心呕吐痰涎,面白唇暗,喉中痰鸣,鼾声呼吸,肢体松散,苔白腻,脉沉滑或缓。治宜涤痰熄风开窍。选用涤痰汤加减。

**2.3 内闭外脱** 症见突然昏仆,不省人事,牙关紧闭,口眼喎斜,小便失禁,肢体软瘫,出汗肢冷,鼻鼾,舌萎缩,舌质淡紫,苔白滑,脉沉细或微或欲绝。治宜益气回阳固脱,选用参附汤加味。

对照组,每日1剂,分2次服,煎熬取汁,缓慢呷服,吞咽反射消失者可鼻饲。治疗观察组则在上述辨证用药的基础上加服安宫牛黄丸,每次1粒,每天2次,缓慢化水呷服。吞咽反射消失者,每次1粒化水鼻饲,每日2次。

上述两组,均配合西药常规脱水,降颅压,维持血压平稳,以及对症支持治疗。

## 3 治疗结果

**3.1 疗效标准** 痊愈:治疗1周,神志转清,呼吸平稳,无鼾声呼吸,无呕吐,二便基本能自理,语言基本清晰,血压平稳,四肢肌力提高I级以上者;好转:治疗1周,神志基本清楚,呼吸血压平稳,二便能示意,语言障碍改变不明显,四肢肌力提高I~II级者;无效:治疗1周症状体征无改善,甚至死亡者。

**3.2 治疗结果** 治疗组21例中,痊愈10例,好转8例,无效3例,总有效率85.7%。对照组19例中,痊愈3例,好转7例,无效9例,总有效率为52.6%。经统计学处理,两组比较有显著性意义( $\chi^2=5.198$ ,  $P<0.05$ )。

**3.3 疗效分析** 治疗组21例,其中阳闭10例,痊愈6例,好转4例;阴闭9例,痊愈4例,好转3例,无效2例;内闭外脱2例,好转1例,无效1例。揭示安宫牛黄丸对阳闭的疗效优于阴闭,对阴闭的疗效又优于内闭外脱证,这与安宫牛黄丸更贴切阳闭的病机有关。

## 4 体会

在辨证用药的基础上,加用安宫牛黄丸治疗中风中脏腑,可以明显提高临床疗效。中风中脏腑的病机最终是清窍被蒙而发病,所以急救中,开窍是使病机逆转的关键。临床观察中,中脏腑病人多挟痰、挟热,或痰郁化热,加剧了阳亢之势,而安宫牛黄丸能清心解毒,辟秽豁痰,能中病之的。但是,临床上中脏腑病人,多病情危重,病机错综复杂,非单纯痰热蒙闭清窍,须综合辨证治疗,配合汤剂,开窍醒神,方能奏效。(收稿日期:1993-11-23)

# P. M. K 复方降糖散治疗糖尿病 80 例

邵阳市二中医院(422000) 刘松林 苏建云 刘国用

主题词 糖尿病/中医药疗法 @P. M. K 复方降糖散/治疗应用

P. M. K 复方降糖散是笔者临床上治疗糖尿病的经验方,我们对该方进行了临床及实验观察。现报道如下:

## 1. 临床资料

**1.1 一般资料** 本组80例中,门诊69例,住院11例;男41例,女39例;病程最长者10年,最短者2个月;血糖7.8~12.42mmol/L者62例,12.42~19.4mmol/L者18例;尿糖(+)~(++++)者53例,(+++++)者27例;有轻度并发症者15例。

**1.2 诊断标准** 凡具有口渴多饮,消谷善饥,尿多而甜,形体渐见消瘦等症者即可诊断为中医的消渴(糖尿病);西医诊断采用世界卫生组织糖尿病专家委员会提议,1982年全国糖尿病会议采纳的诊断标准:有明显的糖尿病症状(多饮、多食、多尿、体重减轻),空腹血糖 $\geq 7.8$ mmol/L;无明显糖尿病症状,两次空腹血糖 $\geq 7.8$ mmol/L。

**1.3 病例选择** 近1个月无糖尿病酮症酸中毒,无严重感染及并发症,近期未用胰岛素者。