

速效救心丸治疗血管性头痛 42 例临床观察

陆家武

(江苏省高邮市中医医院 高邮 225600)

关键词: 速效救心丸; 阿斯匹林; 血管性头痛

中图分类号: R 747.2

文献标识码: B

文章编号: 1671-4040(2003)02-0022-02

血管性头痛是临床常见病, 好发于青年女性, 每次发作症状相似, 多数呈偏头痛型。笔者于 1998 年 11 月~2002 年 5 月使用速效救心丸治疗血管性头痛 42 例, 经与阿斯匹林治疗对照观察, 证实速效救心丸有确切的止痛效果。现总结如下:

1 一般资料

速效救心丸组 42 例, 男 13 例, 女 29 例; 年龄 19~56 岁, 平均 31.4 岁; 病程 1d~3.4 年, 平均 7 个月; 病发右侧者 18 例, 病发左侧者 14 例, 两侧均发作者 10 例。阿斯匹林组 36 例, 男 15 例, 女 21 例; 年龄 21~58 岁, 平均 29.4 岁; 病程 3d~3.6 年, 平均 9.5 个月; 病发右侧 15 例, 病发左侧 18 例, 两侧均有发作者 3 例。2 组病例均具有典型的血管性头痛症状, 如发作时多偏于一侧, 以颞部、额部为主呈搏动性

剧痛, 伴有恶心、呕吐, 每次发作持续几个小时, 甚或数天, 1 周内数次或数周内 1 次发作, 间歇期完全正常; 部分病人查头颅 CT 或脑电图均未见异常。2 组患者在年龄、性别、病程、病情轻重等方面均无明显差异, 具有可比性。

2 治疗方法

速效救心丸组: 口服速效救心丸, 每次 6~8 粒, 每日 2 次温开水送服; 头痛发作剧烈时舌下含服 10 粒, 1 周为 1 个疗程。阿斯匹林组: 口服阿斯匹林 0.5g, 每日 3 次, 饭后服, 1 周为 1 个疗程。均不使用麻醉镇静药如麦角胺咖啡因、杜冷丁等。

3 疗效观察

经 1~3 个月疗程后速效救心丸组显效(头痛消失, 随访 3 个月以上未复发) 9 例, 有效(头痛发作

例, 房早 18 例, 室早 13 例, 传导阻滞者 39 例。

2 治疗方法

所有病人均用三参护心汤治疗, 少数危重病人辅以少量西药常规对症处理。三参护心汤组成: 党参、苦参、丹参各 25g, 麦冬、五味子、白芍、桂枝各 10g, 黄芪、板蓝根各 20g, 甘草 5g。表证甚者, 去五味子, 加银花、防风; 胸痛甚者, 加桃仁、瓜蒌; 痰甚者, 去麦冬、五味子, 加法夏、茯苓; 失眠者, 加合欢皮等。每日煎服 1 剂, 15d 为 1 个疗程, 并观察心电图、心肌酶谱和症状、体征变化, 可连服 2~4 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 显效: 症状、体征消失, 心电图恢复正常, 心肌酶谱、血沉等检查均正常。有效: 症状、体征明显减轻, 心电图改善或早搏等减少明显, 其他检查均有好转。无效: 经 2~4 个疗程治疗, 症状、体征无或稍减轻, 但心电图等无改善。

3.2 治疗结果 经 1~4 个疗程, 显效 38 例, 有效 8 例, 无效 2 例, 总有效率 95.8%。

4 典型病例

张某, 男 25 岁, 职员, 1995 年 8 月 7 日入院。患者因恶寒发热、头痛胸闷, 经门诊服感冒药治疗寒热已除, 但胸闷气短、心悸心慌, 诊为病毒性心肌炎收入住院。刻诊: 胸闷胸痛, 心悸心慌, 气短神倦, 动

则尤甚, 口干纳呆, 舌质红、苔薄黄, 舌下络脉瘀滞, 脉结代。体检: 神清面白, 心率 120 次/min, 律不齐, 可闻及早搏 7~8 次/min, 心音低钝。心电图示: 窦速并不齐, 频发室早, 心肌缺血。血沉 50mm/h, 白细胞 $11.5 \times 10^9/L$, ALT 80U, AST 106U。中医诊为气阴两虚, 心脉瘀结; 治宜益气养阴, 活血宁心。以三参护心汤加瓜蒌、桃仁, 随证加减连服 45 剂, 患者诸症逐渐缓解至消失, 心电图及其他检查均恢复正常。

5 体会

病毒性心肌炎属本虚标实之证, 临床以心肺气阴两虚为本, 以病毒内侵为标, 多因外感、疲劳、情志等因素而诱发, 遂成正虚(气阴)血瘀之证, 其病位在心, 但与肺、脾、肝、肾均有关联, 故治宜从整体出发, 治心为主, 兼顾他脏。三参护心汤以党参、黄芪、麦冬、五味子等益气养阴, 丹参活血, 苦参、板蓝根解毒祛邪, 桂枝、甘草通阳活血, 共济扶正活血、宁心安神之功。且上药经中药药理研究, 均有不同程度地增强心肌收缩力、提高心肌细胞抗病毒能力、减轻病毒对心肌细胞破坏、促进心肌细胞恢复、改善心肌缺血之功能。可见, 本处方值得临床同道借鉴使用。

(收稿日期: 2002-11-29)

波依定治疗原发性高血压临床观察

漆萍 黄英 邓捷

(江西省人民医院门诊部内科 南昌 330046)

关键词:波依定;原发性高血压;治疗

中图分类号:R 544.1

文献标识码:B

文章编号:1671-4040(2003)02-0023-02

1 资料和方法

1.1 资料 50 例原发性高血压患者均为 2000 年 3 月~2001 年 12 月来我院门诊就诊病人,排外急进型高血压、继发性高血压、脑血管意外、心肌梗塞、心律失常、嗜咯细胞瘤等。50 例患者中,男 32 例,女 18 例,平均年龄(53.76±8.36)岁(41~66 岁)。根据 WHO1980 年诊断标准,I 期 15 例、II 期 30 例、III 期 5 例,高血压病程平均(9.3±7.2)年(2~18 年)。

1.2 方法 50 例原发性高血压患者均停止服用其它抗高血压药物 3 个半衰期,如其它钙阻断剂、血管紧张素转换酶抑制剂、β-受体阻滞剂、利尿剂等。停药期间每天观察血压 1~2 次,取最后 3 次血压平均值作为基础血压。波依定(Astra 无锡制药公司出品)5mg,每日早上口服 1 次,8 周为 1 个观察疗程,其中第 4 和第 8 周记录测量的血压,每次重复测血压 3 次,计算平均值。

1.3 疗效标准 显效:舒张压(DBP)下降 10mmHg 以上,并降至正常范围,DBP 虽未达到正常范围,但降低 20mmHg 以上。有效:DBP 下降不到

次数明显减少,发作时痛势亦减轻)9 例,无效(临床症状无改善,发作次数不减少)14 例;阿斯匹林组显效 8 例,有效 7 例,无效 21 例。总有效率前者 66.67%,后者 41.67%,2 组相比,总有效率有显著性差异(P<0.05)。

4 典型病例

杨某,女,31 岁,1999 年 6 月 9 日诊。患者有头痛反复发作史 4 年余,此次因 3d 前与人争吵致头痛发作,痛势剧烈,曾服用消炎痛、芬必得、正天丸等中西药物均未缓解。刻诊:患者左侧以颞部和额部为主呈搏动性剧痛,痛如锥刺,痛甚有恶心呕吐,诊其舌有瘀斑数块,察其脉细而涩。辨证为头痛经久未愈,久痛入络,血瘀络痹,发为头痛,宜通窍行气活血。急予速效救心丸,嘱其舌下含化 10 粒,药后 3h 患者头痛开始缓解;继服速效救心丸 6 粒,1d3 次,2d 后头痛消失,余症皆平,已如常人。嘱续服 2 个月后头痛未复发,精神爽,随访半年未复发。

5 讨论

血管性头痛以发作性一侧或两侧颞部和额部剧

痛为主要症状,当届中医“头痛”范畴。患病多责之气滞血瘀,脑络受阻,不通则痛。治疗宜行气活血,通窍止痛。速效救心丸以川芎、冰片为主药,川芎乃血中气药,既能温通又能行气,善治血瘀气滞诸证,而冰片则有芳香开窍、理气止痛之效,药证合拍,故收效颇佳。现代药理证实:川芎通过其有效成分川芎嗪扩张血管,改善血液循环,并能通过血脑屏障,在脑干中分布较多,对中枢神经系统有镇静作用;冰片则通过抑制前列腺素的产生具有镇痛作用。故速效救心丸对血管性头痛有良好的止痛效果。另外,由于本药为滴丸剂型,舌下含服吸收迅速,起效快,疗效可靠,较之阿斯匹林更少胃肠道反应,故适宜推广使用。

2 结果

2.1 治疗前后的血压变化 服用波依定前和服用波依定后第 4 和第 8 周,收缩压(SBP)和 DBP 均有下降(见表 1)。降压幅度:SBP 下降 18.06mmHg(P<0.01),DBP 下降 12.45mmHg(P<0.01)。42 例 SBP 高的患者,SBP 总有效率为 88.10%,显效率 64.29%,有效率 23.81%,无效率 11.90%。44 例 DBP 高的患者,DBP 总有效率为 81.81%,显效率 61.36%,有效率 20.45%,无效率 18.18%。

表 1 50 例治疗前后的血压变化($\bar{X} \pm S$) mmHg

项目	治疗前	第 4 周	第 8 周
SBP	149.21±12.34	134.53±9.32*	131.15±7.64*
DBP	94.57±9.41	83.36±8.53*	82.12±7.16*

注:*与治疗前比较,P<0.01。

2.2 不良反应 波依定治疗期间观察到心悸 2 例,面部潮红 2 例,头晕 1 例,2 例第 5~7 天出现双下肢

痛为主要症状,当届中医“头痛”范畴。患病多责之气滞血瘀,脑络受阻,不通则痛。治疗宜行气活血,通窍止痛。速效救心丸以川芎、冰片为主药,川芎乃血中气药,既能温通又能行气,善治血瘀气滞诸证,而冰片则有芳香开窍、理气止痛之效,药证合拍,故收效颇佳。现代药理证实:川芎通过其有效成分川芎嗪扩张血管,改善血液循环,并能通过血脑屏障,在脑干中分布较多,对中枢神经系统有镇静作用;冰片则通过抑制前列腺素的产生具有镇痛作用。故速效救心丸对血管性头痛有良好的止痛效果。另外,由于本药为滴丸剂型,舌下含服吸收迅速,起效快,疗效可靠,较之阿斯匹林更少胃肠道反应,故适宜推广使用。

参考文献

[1]王锡默,姜名瑛,沈映君,等.中药药理学[M].上海:上海科技出版社,1985.71~72

[2]邵念方.脏腑证治与用药[M].济南:山东科技出版社.1983.52

(收稿日期:2003-01-20)