

# 参麦注射液治疗原发性低血压 69 例疗效观察

孙梅雪

(浙江省嵊泗人民医院内科 嵊泗 202450)

关键词:原发性低血压;中医药疗法;参麦注射液;疗效观察

中图分类号:R544.2

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)06-0041-01

参麦注射液源于古方生脉饮,由人参、麦冬组成。具有益气固脱、养阴生津、补心复脉之功效。在治疗各种心血管疾病已取得较好的疗效。笔者用参麦注射液对我院近 2 年来原发性低血压患者进行治疗,取得一定疗效。报告如下:

## 1 资料与方法

**1.1 病例选择** 本组共 69 例,其中男性 24 例,女性 45 例;年龄 30~71 岁,平均(45.0±1.4)岁;病程最短 3d,长者达 10 余年,平均(2.3±0.4)年。每例血压均低于 12/8 kPa,同时除心血管病、内分泌疾病、慢性消耗性疾病、高原性低血压及体位性低血压等各种继发性低血压。患者均有不同程度的头昏、疲乏、心悸或胸前区不适等症状。4 例曾有晕厥史。

**1.2 治疗方法** 参脉注射液(杭州正大青春宝药业有限公司生产),每日 1 次,每次 40mL(每 mL 注射液相当于红参及麦冬各 0.1g)加入 5%GS 250mL 中静脉点滴,疗程 10~14d,1 个疗程后观察疗效,每日门诊随访病人血压及心率的变化,并作记录。

**1.3 疗效评定标准** 显效:自觉症状消失,血压上升且≥15.2kPa;有效:自觉症状基本消失,血压上升≥12.5kPa;无效:症状无明显缓解,血压无上升。

## 2 结果

本组显效 52 例,占总数的 75.4%;有效 13 例,占总数的 18.8%;无效 4 例,占总数的 5.8%;总有效率为 94.2%。随访 1

年,38 例无复发;症状明显好转 22 例,复发 9 例。治疗前后血压经  $t$  检验有显著差异  $P < 0.01$ 。见表 1。

表 1 治疗前后血压心率比较( $\bar{x} \pm s$ )

|     | 收缩压/kPa  | 舒张压/kPa | 心率次·min <sup>-1</sup> |
|-----|----------|---------|-----------------------|
| 治疗前 | 10.6±3.3 | 7.0±1.1 | 69                    |
| 治疗后 | 12.8±5.5 | 8.5±0.8 | 70                    |

注:治疗前后血压比较, $P < 0.01$ 。

## 3 讨论

原发性低血压是一种临床综合征<sup>[1]</sup>,常见于瘦弱的人,以女性多见,患者经常有头晕、心悸等症。目前西药尚无理想的治疗药物,低血压在中医属“心肺两虚”所致,参脉注射液为纯中药制剂。人参具有大补元气、补气健脾、生津止渴、宁神益智的作用;麦冬润脉滋水。据现代药理研究表明,参脉注射液有抗休克、改善微循环、增强心功能及升血压作用。本组观察显示,经参脉注射液治疗后患者的收缩压和舒张压均有明显增高,治疗前后比较差异显著,说明参脉注射液在治疗原发性低血压上效果显著,同时无任何毒副作用,有在临床应用价值。

## 参考文献

[1]中国医学百科全书编辑委员会.中国医学百科全书·心脏病学[M].上海:上海科学技术出版社,1982.165

(收稿日期:2004-08-04)

# 中西医结合治疗慢性乙型肝炎 125 例

彭德禄 刘镇中

(江西省吉安县人民医院 吉安 343100)

关键词:乙型肝炎;慢性肝炎;中西医结合疗法;慢肝汤

中图分类号:R512.62

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)06-0041-02

笔者近年来,以自拟慢肝汤联合西药治疗慢性乙型病毒性肝炎 125 例,疗效满意。现报告如下:

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 本组 207 例,为门诊及住院病例,按 1995 年北京第 5 次全国传染病寄生虫病学术会议《病毒性肝炎防治方案》诊断标准<sup>[1]</sup>,确诊为慢性乙型病毒性肝炎。随机分为 2 组,治疗组 125 例(轻度 81 例,中度 44 例),男 73 例,女 52 例;平均年龄 39.4 岁;病程 1~10 年,平均病程 4.5 年;丙氨酸转氨酶 (ALT)98~282U/L,其中血清 HBsAg、HBeAg、抗

HBc 阳性者 96 例,HBsAg、抗-HBe、抗-HBc 阳性者 29 例。对照组 82 例(轻度 58 例,中度 24 例),男 49 例,女 33 例;平均年龄 37.6 岁;病程 8 个月~9.3 年,平均病程 4.1 年;ALT 84~276U/L,其中血清 HBsAg、HBeAg、抗-HBc 阳性者 58 例,HBsAg、抗-HBe、抗-HBc 阳性者 24 例。2 组在性别、年龄、病程、症状、体征及理化检查等方法均无显著性差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 治疗方法** 对照组维生素 K 38mg,肌肉注射,1 次/d;维生素 C 0.2g,3 次/d;齐墩果酸片 60mg,3 次/d;甘利欣