加用健脾化湿,后期加用疏肝。

2 从肝脾论治

2.1 病例资料 胡某,男性,35岁,因反复乏力纳呆2年,再发半个月于2007年3月就诊。症见:脘腹痞满,恶心欲吐,倦怠乏力,纳呆厌油,大便溏,舌苔厚腻,脉濡缓。肝功能示:总胆红素 29 μmol/L,直接胆红素 17 μmol/L,谷丙转氨酶 267U/L,谷草转氨酶 140U/L,白蛋白 38g/L,球蛋白 26g/L,乙肝表面抗原阳性。处方:陈皮 10g、砂仁 6g、厚朴 10g、制半夏 10g、丹参 18g、茯苓 15g、柴胡 10g、郁金 18g、党参 15g、藿香 10g、垂盆草 20g、白花蛇舌草 20g、薏米仁 15g。服7剂后纳呆乏力改善,继续服上药加黄芪 15g,连服1个月后复查肝功能各项指标恢复正常,上方加减续服3个月,肝功能无波动,1年后随诊,复查肝功能正常。

2.2 讨论 许多肝炎患者多见肝郁脾虚,肝病治脾是中医治疗肝病的重要途径。肝病传脾,使脾虚湿困阻中焦,湿邪侵袭人体,湿阻阳遏,气血失调出现两胁胀闷,情志抑郁或易怒,胁肋胀痛,脘腹痞满,恶心欲吐,倦怠乏力,纳呆厌油,舌苔厚腻,脉弦细或濡缓。治法:疏肝健脾,解毒通络。此病人为肝郁脾虚,治以疏肝健脾,解毒化湿,后以扶正驱邪。

3 从肝肾论治

3.1 病例资料 汪某,男性,58岁,因患慢性乙型肝炎在外

实用中西医结合临床 2008年10月第8卷第5期
院用西药治疗3个月,因ALT持续不降而于2006年9月来我院要求中药治疗。症见:精神疲乏,双肋不适,失眠多梦,口干而黏,大便偏干,面色灰暗,形体偏瘦,舌质红而瘦干,脉细弦。肝功能示:总胆红素 31 μmol/L,直接胆红素 14 μmol/L,间接胆红素 17 μmol/L,谷丙转氨酶 248U/L,谷草转氨酶 178U/L,白蛋白 36g/L,球蛋白 32g/L,乙肝表面抗原阳性。处方:柴胡 10g、郁金 12g、生地 15g、山萸肉 10g、枸杞 12g、白芍 12g、丹皮 10g、丹参 10g、山梔 10g、紫河车 15g、灵芝 15g、鸡骨草 15g、酸枣仁 10g。服药7剂后,睡眠改善,精神好转,连续服药1个月后复查肝功能各项指标恢复正常,上方加减服用3个月,肝功能无波动。

3.2 讨论 湿热化燥易伤阴,用药苦寒也易伤阴。慢性肝炎在治疗过程中,病久或用药不慎可致肝肾阴虚,出现两肋隐痛,面色萎黄,心烦口干,失眠多梦,肌肤干燥,脉弦乏力等。有的呈现形体虚胖,面色青灰,恶心泛恶,大便溏软等,细察之见舌体干瘦、午后低热、多梦遗精、双目干涩、脉细数等肝肾阴虚之象。治法:柔肝滋阴,滋养阴血。此病人为肝肾亏虚,治以滋阴养肝,此时重视滋养阴血,柔肝之体,复肝之用,方可调理枢机,达邪外出。

(收稿日期:2008-06-20)

丹红注射液对冠心病高敏C反应蛋白的影响

沈惠珉 白玉芬

(浙江省杭州市余杭区中医院 杭州 311106)

关键词:冠心病;动脉粥样硬化;丹红注射液;C-反应蛋白

中图分类号:R 541.4

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2008)05-0050-01

冠心病是由冠状动脉粥样硬化引起的常见病、多发病,是一种慢性炎症性疾病。HS-CRP是一项敏感性的炎症反应性指标,目前研究认为HS-CRP与冠心病密切相关,在急性冠脉综合征的发生、发展过程中有着重要作用,同时在CHD发生、发展及预后判断过程中具有重要的临床意义^[1]。我院运用丹红注射液治疗慢性CHD患者30例,通过HS-CRP水平的测定比照,疗效满意。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选择2005年1月~2007年6月我院内科住院的慢性CHD患者60例,均符合AHA及ESC命名标准,并经心电图、心肌酶、心超等排除急性心肌梗死、急性冠脉综合征及其他心脏病。随机分治疗组30例,其中男性18例,女性12例,平均年龄(57.8±9.3)岁;对照组30例,男性17例,女性13例,平均年龄(58.1±9.2)岁。两组患者年龄、性别、超敏C-反应蛋白(HS-CRP)间均有均衡性。

1.2 方法 对照组患者给予硝酸酯类、β-受体阻滞剂或ACEI类、他汀类降脂药、拜阿司匹林等治疗。治疗组患者在此基础上加用丹红注射液(国药准字Z20026866)30mL加入5%葡萄糖(或0.9%氯化钠)250mL中,缓慢静脉滴注,1次/d,疗程均为14d。治疗前后均测定血清HS-CRP水平,采用免疫透射比浊法测定。

1.3 统计学方法 数据处理采用统计软件SPSS12.0,计量

资料以($\bar{X} \pm S$)表示,两组间比较用t检验。

1.4 结果 两组患者治疗前后差异均有非常显著性意义($P < 0.01$),治疗组与对照组治疗后HS-CRP水平有显著性意义($P < 0.05$)。

表1 两组患者治疗前后HS-CRP水平变化 ($\bar{X} \pm S$) mg/L

组别	n	治疗前 HS-CRP	治疗后 HS-CRP
治疗组	30	4.5±0.7	1.8±0.4* [△]
对照组	30	4.5±0.6	2.7±0.6*

注:与治疗前比较,* $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,[△] $P < 0.05$ 。

3 讨论

丹红注射液由丹参、红花主要药效成分组成,具有活血化瘀、通络止痛作用。在现代药理研究中,据闫爱国等^[2]、程世平等^[3]研究报道,丹参具有抗凝血、抗血小板聚集、抗血栓形成和促进纤维蛋白降解等作用;红花具有扩张血管、防止血栓形成、促进血栓溶解等作用。本组30例CHD在常规治疗基础上加用丹红注射液短期干预治疗,降低HS-CRP水平效果优于对照组。故作者认为,丹红注射液具有抗AS作用,可延缓CHD的发展,改善CHD预后。

参考文献

- [1]王纯敬,唐海琼.冠心病患者血浆C-反应蛋白检测的临床意义[J].中华医学研究杂志,2007,7(4):363-364
- [2]闫爱国,周桂玲,郭常通,等.促干细胞联合复方丹参治疗急性黄疸型病毒性肝炎48例疗效观察[J].临床荟萃,2000,15(21):993
- [3]程世平,刘加林,李丹,等.丹参山萸碱治疗慢性肾小球肾炎68例疗效观察[J].临床荟萃,2000,15(19):859

(收稿日期:2008-03-07)