

自拟通心活血汤结合西药治疗冠心病心绞痛疗效观察

邢东和

(湖北省阳新县综合农场职工医院 阳新 435200)

关键词: 冠心病心绞痛; 通心活血汤; 中西医结合疗法; 心电图

中图分类号: R 541.4

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.04.035

冠心病心绞痛是中老年人的常见病、多发病,本人在临床实践中自拟通心活血汤(红参、赤芍、当归、蜈蚣、土鳖、红花、全蝎、葛根、甘草),采用中西医结合方法治疗冠心病心绞痛,疗效较好。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 诊断标准符合 WHO《缺血性心脏病的命名及诊断标准》。选择确诊为冠心病心绞痛患者 55 例,随机分为中西医结合治疗组(简称治疗组)39 例、单纯西药治疗组(简称对照组)16 例。治疗组男 20 例,女 19 例;年龄 45~73 岁,平均年龄 64.3 岁;其中合并高血压 13 例,高血脂症 7 例,心律失常 9 例。对照组男 9 例,女 7 例;年龄 44~74 岁,平均年龄 65.1 岁;其中合并高血压 9 例,高血脂 4 例,心律失常 5 例。两组病程 2 个月~22 年。两组资料无显著性差异,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均口服硝苯地平 10 mg,每日 3 次,拜阿司匹林肠溶片 100 mg,每日 1 次。对照组加用硝酸甘油 5~10 mg,加入 5%葡萄糖注射液或生理盐水 250~500 mL,静脉滴注,每日 1 次。治疗组加用葛根素注射液 400 mg,加入 5%葡萄糖注射液或生理盐水 250 mL 中静脉滴注,每日 1 次;煎服通心

活血汤,每日 1 剂,早晚分服。两组治疗 10 d 为 1 个疗程,均治疗 2 个疗程。对伴有合并症患者,给予相应的治疗。

1.3 疗效标准 以全国中西医结合防治冠心病心绞痛心律失常研究座谈会修订的冠心病心绞痛疗效标准为依据。

1.4 结果

1.4.1 两组心绞痛症状疗效比较 治疗组显效 28 例 (71.79%), 有效 7 例 (17.95%), 无效 4 例 (10.26%), 总有效率 89.74%; 对照组显效 8 例 (50.00%), 有效 3 例 (18.75%), 无效 5 例 (31.25%), 总有效率 68.75%。经统计学处理,两组总有效率有显著性差异 ($P<0.05$)。

1.4.2 两组心电图 ST 段、T 波疗效改变比较 治疗组显效 22 例 (56.41%), 有效 13 例 (33.33%), 无效 4 例 (10.26%), 总有效率 89.74%; 对照组显效 5 例 (31.25%), 有效 5 例 (31.25%), 无效 6 例 (37.50%), 总有效率 62.50%。经统计学处理,两组总有效率有显著性差异 ($P<0.05$)。

2 讨论

冠心病心绞痛病程基础为冠状动脉粥样硬化,管腔狭窄,其中不稳定型心绞痛,在冠状动脉粥样

表示差异有统计学意义。

2 结果

治疗期间,治疗组有效率为 70.0%,对照组有效率为 73.3%, $P>0.05$,无统计学意义,见表 1。治疗后随访 6 个月,治疗组有效率为 83.3%,对照组有效率为 60.0%, $P<0.05$,治疗组明显优于对照组,见表 2。

表 1 治疗期间两组症状改善情况比较 例 (%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
治疗组	30	11 (36.7)	10 (33.3)	9 (30.0)	21 (70.0)
对照组	30	10 (33.3)	12 (40.0)	8 (26.7)	22 (73.3)

表 2 治疗后 6 个月两组症状改善情况比较 例 (%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
治疗组	30	10 (33.3)	15 (50.0)	5 (16.7)	25 (83.3)
对照组	30	4 (13.3)	14 (46.7)	12 (40.0)	18 (60.0)

3 讨论

本研究结果表明:治疗期间,对照组在房颤的症状改善方面优于治疗组,临床症状改善情况两组无统计学意义;治疗后 6 个月,治疗组在症状改善方面优于对照组,具有统计学意义。普罗帕酮是 Ic

类抗心律失常药物,对心房颤动具有一定的效果,但不良反应较多,尤其是其致心律失常、负性肌力作用,应用于器质性心脏病患者,安全性差甚至增加病死率。步长稳心颗粒由党参、黄精、三七、琥珀、甘松等中药组成,具有益气养阴、定悸复脉、活血化瘀之功效,可用于气阴两虚兼心脏瘀阻所致的心悸不宁、气短乏力、头晕失眠、胸闷胸痛等症,对阵发性心房颤动有良好的治疗效果。细胞水平的研究证明,步长稳心颗粒兼有 I、III、IV 类抗心律失常药物的作用,对多种离子通道有抑制作用,对多种心律失常的治疗作用达到 80% 以上。步长稳心颗粒是我国第一个经膜片钳技术证明有多种离子通道作用的抗心律失常的中成药,其临床及试验室水平的抗心律失常作用都十分稳定可靠,且服用方便,毒副作用小。

(收稿日期: 2011-04-20)

中西医结合治疗肠激惹综合征 36 例

谢冬仁

(江西省吉安市永丰县八江卫生院 永丰 331500)

关键词: 肠激惹综合征; 中西医结合疗法; 痛泄要方

中图分类号: R 574.4

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.04.036

肠激惹综合征 (Irritable Byndrome Syndromn, IBG) 是以持续存在或间歇发作的腹痛、腹胀、腹泻、便秘伴排便习惯异常为特征的功能性疾病, 常规治疗多难以奏效。笔者近几年来采用中西医结合方法治疗本病 36 例, 疗效满意。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 36 例, 男性 12 例, 女性 24 例; 年龄 18~50 岁; 腹泻型 16 例, 便秘型 11 例, 腹泻便秘交替型 9 例; 病程 6 个月~20 年。诊断标准参照国际认同的 IBS 罗马III 诊断标准。

1.2 治疗方法

1.2.1 健康教育 详细解释该病的性质, 消除顾虑, 提高治疗信心。饮食指导, 如增加蛋白质、减少脂肪摄入, 避免辛辣生冷、产气食物。

1.2.2 西医分型治疗 腹泻型用美加明 5 mg/ 次, 3 次 /d 或思密达 3~6 g/ 次, 3 次 /d。便秘型用甘露醇 20 mL/ 次, 2 次 /d 或蓖麻油 10~20 mL/ 次, 3 次 /d。腹泻便秘交替型用曲美布丁 0.1~0.2 g/ 次, 3 次 /d。

1.2.3 中医辨证分型治疗 脾虚肝郁型: 症见腹痛、腹泻、舌红、苔薄黄、脉弦细, 治宜疏肝健脾, 选用痛泄要方加味, 药用白术 15 g、白芍 15 g、防风 15 g、陈皮 10 g。痛甚者加延胡索 12 g, 气虚腹胀者加木香 10 g, 虚寒肠鸣者加小茴香 6 g, 黏液多者加白头翁 10 g, 滑泻不止者加罂粟壳 10 g (中病即止, 不宜久服)。阳明热结型: 症见便秘腹痛、舌红苔黄、脉沉细, 治宜滋阴清热、润肠通便, 方选承气汤加减, 药用玄参 20 g、麦冬 15 g、生地 15 g、大黄 6 g、芒硝 5 g。阳虚便秘者加肉苁蓉 10 g, 久泻伤阴者加沙参、

石斛各 10 g。脾肾阳虚型: 症见形寒肢冷、四肢不温、腰膝酸痛、疲乏无力、小便清长、夜尿频多、舌淡体胖伴齿印、苔薄白、脉沉迟无力, 方选四神丸加减, 药用肉豆蔻 30 g、补骨脂 20 g、五味子 12 g、吴茱萸 12 g、大枣 6 枚。形寒肢冷甚者加附子 10 g、干姜 8 g, 气虚者加党参 15 g、黄芪 25 g、白术 15 g。疗程均为 15~30 d。

1.3 疗效观察

1.3.1 疗效标准 显效: 临床症状和体征消失, 3~6 个月无复发。有效: 症状基本消失或好转。无效: 症状无明显好转或依然如故。

1.3.2 治疗结果 本组 36 例中显效 18 例, 占 50.0%; 有效 15 例, 占 41.7%; 无效 3 例, 占 8.3%。在用药过程中, 无 1 例发生肝、肾功能损害。

1.4 典型病例 魏某, 女, 26 岁, 教师。主诉腹痛, 腹泻, 伴白色黏液便 1 年, 每天排便 3~6 次。因反复多次门诊、住院治疗, 经久不愈, 故前来诊治, 诊时形体羸弱, 神情倦怠, 胃纳不佳, 呈慢性病容。大便溏稀, 有白色黏液, 经常失眠, 多梦。舌质红, 舌体胖, 有齿印, 苔薄黄, 脉弦、沉细无力。辨证为 IBS 脾虚肝郁型, 治则疏肝健脾, 方选痛泄要方加味: 炒白术 30 g, 炒白芍 15 g, 陈皮 10 g, 防风 10 g, 薏苡仁 20 g, 砂仁 12 g, 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。连服 2 周后症状、体征基本消失。复诊时效不更方, 在上方基础上加淮山药 15 g、甘草 6 g, 继而巩固治疗 1 个月, 症状、体征全无。追踪随访 1 年无复发。

2 讨论

肠激惹综合征属中医学“肠郁、腹痛、便秘、腹

硬化基础上合并纤维斑块破裂出血, 血小板聚集, 血栓形成及冠脉痉挛, 造成冠状动脉不完全性梗阻, 导致急性心肌缺血。心肌缺血缺氧, 致使氧自由基产生过多, 脂质过氧化反应增强, 超氧化物歧化酶 (SOD) 活力明显低于健康人水平, 过氧化脂质 (LPO) 含量明显增高。且冠状动脉粥样硬化性心脏病患者纤溶系统存在缺陷, 主要是组织型纤维蛋白溶解酶原激活物 (TDA) 活性下降和组织型纤维蛋白溶酶原激动抑制剂 (PAI) 活性升高。硝苯地平 and 拜阿司匹林有扩张冠状动脉、增加血流量、抗凝作

用。葛根素可减慢心率、降低心肌耗氧、抑制血小板聚集、修复内皮细胞、降低儿茶酚胺生成, 从而抑制血栓形成及解除冠状动脉痉挛。通心活血汤可显著增加冠脉血流量, 清除氧自由基, 抗脂质过氧化损伤, 明显降低血脂, 改善内皮功能, 减少细胞凋亡。综上所述, 自拟通心活血汤结合西药治疗本病, 是针对冠心病心绞痛病理及发病机制的各个环节, 明显改善心肌供血、降低心肌耗氧、减少心肌损伤, 故能取得较好疗效。

(收稿日期: 2011-04-14)