

复方研究

保元汤对冠心病患者心脏射血分数的影响

中医研究院中药研究所 张家鹏 胡绍添

作为抢救要剂的保元汤，业已证实对阳虚患者的外周循环，有着积极的调节作用⁽¹⁾。对大肠杆菌内毒素引起的大白鼠中毒性休克致死，有很好的防治效果，并能有效地防治由于毒性影响其心电图中的QRS综合波的变宽⁽²⁾。对急性心肌梗塞犬的每搏和每分钟冠状动脉灌注的流量，在不引起血压和心率变化的同时，有着极其稳定的提高作用⁽³⁾。为了确定保元汤作为抢救要剂的实际功效，进一步研究它对心泵功能的影响，我们用无创伤技术，进行了以下临床药理学研究。

方法和结果

一、观察对象

研究工作在4名冠心病患者身上进行。患者都曾住院多次，经心电图、X线胸片、血脂等多项检查，诊断一再确证无误。其中1例81岁，2年前有过广泛性心肌梗塞；1例72岁，心内膜下心肌梗塞18年；1例58岁，冠心病并发脑溢血1年；1例59岁，冠心病合并糖尿病2年，均为男性。检测前血压、心律、心率均在正常范围内，并停服各种药物3日。

二、观察指标

研究设计采用自身前后对照的方案。指标以心脏射血分数为主，辅以上腔静脉—肺动脉循环时间、心电图、血压和心率。前二项指标用英国核子医学仪器公司生产的NE 8000型 γ 闪烁照像机作为手段，以同位素^{99m}Tc作为示踪。每次测定，受试者取左前斜30°体位，通过静脉快速注入一弹丸(Bolus)，剂量10毫居里，并同时连续拍片的方法来了解每搏射血状态。拍片的速率是每秒1次，连拍16张，通过下式计算每搏射血分数：

$$\frac{\text{左室最大舒张期计数} - \text{左室最小收缩期计数}}{\text{左室最大舒张期计数} - \text{本底}}$$

连续计算8个心动周期的射血分数，求其均值，作为受试者当时心泵功能的指标，以示除剂出现在上

腔静脉至到达肺动脉所需的时间作为上腔静脉—肺动脉循环时间，用以间接反映肺动脉压力的情况。后三项指标，按一般常规方法测定。以“均数与零的显著测验”处理投药前后所得的数据。显著性水平定在 $P \leq 0.05$ 上。

三、药物、剂量和服法

保元汤由人参12克，炙黄芪12克，炙甘草9克，桂枝9克所组成(以上为一剂量)。用水浸泡储于冰箱过夜后，次日人参切片，单独煎沸20分钟，另三味药合煎，煎沸20分钟。均趁热压榨取汁，合并后为200毫升，均在试验前一日煎得，储冰箱备用。各项指标测定结束后，嘱患者静坐1小时，而后顿服药液，过1小时后，再如前法测各项指标一次。

四、研究结果

(一)心脏射血分数：4名受试者服药前的射血分数分别为0.19、0.20、0.42和0.32。顿服1剂保元汤后1小时，分别提高到0.25、0.34、0.49和0.37。以服药前水平作为标准，分别提高了原水平的31.6%、70.0%、16.7%和15.6%。经统计学处理有显著性差异($P < 0.05$)。

(二)上腔静脉—肺动脉循环时间(秒)：服药前分别为1.7"、1.8"、2.3"和1.6"，服药后略延长至2.2"、1.9"、2.4"和1.8"，分别延长29.4%、5.6%、4.3%和12.5%，这种延长并无统计学上的差别($P > 0.05$)。

(三)心电图、血压和心率：服药前后心电图、血压和心率未见明显差别。

讨 论

冠心病患者，由于冠状动脉供血不足，往往会有潜在性心功能不全。心肌梗塞发生后，更易导致左心室功能障碍，所以本试验4名受试者的心脏射血分数，除1名为0.42者外，余均普遍很低，提示心泵功能

差,心输出量少。口服保元汤后,在心率不变的条件下,心脏每搏射血分数都明显增加,说明心泵功能得到改善,这对于危急状态的休克病人说来,是个救命功效。可能正是由于这个原因,在保元汤的作用下,大肠杆菌内毒素性休克动物的致死作用才得以减小甚至防止⁽²⁾。

从数值上看,保元汤改善心泵功能作用,与患者所处的机能状态有关。心泵功能越差者,受到调整的幅度越高。这对于一个心泵功能衰竭的危急患者说来则是治疗上所期望的。

服药期间,患者均有胸部开阔舒适感,我们考虑,这与受试者心泵功能获得改善有关。因此,我们认为本文所用剂量是适中的,可供临床治疗上的参考。

冠心病合并有心功能不全时,会加剧冠状动脉供血不足的倾向,冠脉血流供应进一步不足,又会由于心

缩能量的进一步受到影响而使心泵功能受到损害,如此将会有恶性循环的危险。保元汤是终止这种恶性循环的可供选择的方药之一。鉴于改善心功能的同时,血压心律乘积指数⁽¹⁾基本不变,提示心肌耗氧量没有增加。因此,中药保元汤比洋地黄类强心药更有可取之处。

承蒙 721 医院核医学研究室协助同位素⁹⁹锝示踪测定,谨此致谢。

参 考 文 献

- (1) 胡绍添等:保元汤对阳虚患者外周循环的影响。中医杂志 23(5):39, 1982。
- (2) 胡绍添等:保元汤抗内毒素性休克的动物实验,待发表。
- (3) 胡绍添等:保元汤药效学的研究——对试验性急性心肌缺血性损伤犬的冠脉流量的影响。待发表。

中 药 治 疗 男 性 乳 房 发 育 症 12 例

北京医学院附属第三医院

中医科 袁 硕 肖建华

药剂科 严宝霞

近几年来,我科乳腺病门诊共诊治男性乳房发育症 12 例,现简要报告如下:

一、一般资料

本组 12 例,其中 1 例治疗 1 个月效果不显,后经手术切除,另 1 例治疗半月离京,未能坚持治疗。其余 10 例中年龄最小 17 岁,最大 55 岁,17~23 岁 6 例,40 岁以上 4 例;均无自觉疼痛,肿块中等硬度,与皮肤肌肉不粘连;6 例发病年龄在青春前期后,4 例发病在 40 岁以后。

二、治疗方法

1. 气滞血瘀型:5 例证见烦急胸闷,按压肿块痛点固定,以刺痛为主,舌质紫暗、瘀斑或正常,苔薄白,脉弦或涩。肿块较软者服丹七片 5 片,每日三次(每片含丹参 1 克,三七 0.1 克);肿块偏硬,或服丹七片效果不显者,服散结 II 号(三棱 9 克,莪术 9 克,郁金 12 克,当归 12 克,炙草乌 6 克),每剂煎成 50 毫升,每次 25 毫升,日服二次。

2. 气滞痰凝型:4 例。证见烦急胸闷,按压肿块胀痛,舌质胖,苔薄白或白腻,脉弦滑或滑。服散结 I 号(青皮 9 克,炙没药 9 克,炙草乌 6 克,昆布 12 克,海藻 12 克,夏枯草 12 克),每剂煎成 50 毫升,

每次 25 毫升,日服二次。

3. 阳虚痰凝型:1 例。证见腰痛,阳痿,肿块无压痛,舌质胖色淡白,苔白腻,脉沉细。服右归饮、二仙汤减味,加白芥子 10 克,海藻 12 克,昆布 12 克。

三、治疗结果

本组共 12 例,其中 2 例未坚持中药治疗作无效论,其余 10 例获痊愈,经追踪观察 1 年以上未见复发。

四、典型病例

袁×,男,44 岁,已婚。初诊于 1975 年 7 月 22 日。病历号:505621。

患者 1972 年发现左侧乳头周围有蚕豆大小肿块缓慢增长,近 4 个月来增长较快,压痛明显,平日烦急易怒,纳可,二便正常。检查:左侧乳房乳晕处可触及 2.5×2.5 厘米大小之肿块,中等硬度,压之疼痛,痛点固定,胀痛明显,偶有刺痛感,局部皮色正常,腋下未触及肿大淋巴结,心肺正常,肝脾肋下未触及。舌质紫暗,舌边有瘀斑,苔薄白,脉弦。诊断:男性乳房发育症(气滞血瘀型)。服散结 II 号,每次 25 毫升,日服二次。共服 67 剂,肿块完全消失,局部无压痛。经追踪观察 5 年 7 个月,未见复发。