

“心宝”治疗慢性心功能不全73例报告

广东省药物研究所临床药理研究室 翁明翰 陈 珠 黄天珍

为了给慢性心功能不全(即慢性心力衰竭)患者提供一种安全有效的、可长期服用的强心药物,我们研制出口服药“心宝”,治疗73例慢性心功能不全患者获较好疗效,现报告如下:

临 床 资 料

一、诊断标准

(1) 常规诊断标准(《疾病诊疗标准》, 159页, 广西人民出版社): 心功能不全分为三级; (2) 收缩时间间期(STI)诊断标准: 轻度心功能不全: PEP/LVET 为 0.44~0.52, 中度心功能不全: PEP/LVET 为 0.53~0.60, 重度心功能不全: PEP/LVET > 0.61; (3) 心电图 V₁ 导联 P 波终末电势(Ptfv₁) < -0.03 毫米·秒; (4) 脉压差 < 30 毫米汞柱者。

以第一项诊断标准为主, 参考另三项诊断标准。

二、一般资料

73 例中, 男 31 例, 女 42 例。年龄 21~84 岁。病程 3~24 年。73 例中合并冠心病 52 例次(其中心肌梗塞 3 例次), 风心病 9 例次, 高血压心脏病 11 例次, 肺心病 6 例次, 心脏病 6 例次, 未明原因 13 例次。按心功能常规诊断标准, 心功能不全 I 级者 5 例, II 级者 53 例, III 级者 15 例。

治 疗 方 法

“心宝”由洋金花、人参、附子、肉桂、麝香、鹿茸、田七、蟾蜍等药物组成, 为提高药效和服用方便, 以洋金花之东莨菪碱、人参之皂甙、附子提取物、肉桂提取物、蟾蜍之蟾毒等, 配合其它几味药物制成口服“心宝”丸剂。每丸 60 毫克。现由广东省汕头中药厂正式生产。心功能

轻度不全(I 级)者每次 120 毫克, 中度不全(II 级)者每次 180 毫克, 重度不全(III 级)者每次 240 毫克, 最大不超过 360 毫克, 均每日 3 次。按心功能分三级, 疗程分别为 1 个月、2 个月、3 个月。

疗 效 分 析

一、疗效标准

显效: 心功能不全或 STI 分级改善 2 级以上者; 有效: 心功能不全或 STI 分级改善 1 级, 或 Ptfv₁ 有改善者; 无效: 三项诊断标准均无变化者。

二、治疗结果

1. 常规心功能评定: 73 例服“心宝”后获显效 30 例(41.1%), 改善 38 例(52.1%), 无效 5 例(6.8%)。总有效率为 93.2%。附表示, “心宝”对各级心功能不全者均有疗效, 特别对 III 级心功能不全者疗效很显著。

附表 心宝对各级心功能不全患者的疗效

分 级	例 数	显 效	有 效	无 效
I 级	5	2	1	2
II 级	53	15	35	3
III 级	15	13	2	
合 计	73	30	38	5

73 例患者服“心宝”后, 心功能恢复正常者 32 例(43.8%), 心功能 I 级者 37 例(50.7%), II 级者 4 例(5.48%)。

2. 心室收缩时间间期(STI)评定: 73 例中有 16 例于治疗前后测定 STI, 作治疗前后 PEP/LVET 比较。结果示, STI 评定获显效者 3 例(18.8%), 有效 9 例(56.3%), 无效 4 例(25%)。

3. V_1 导联 P 波终末电势评定: 73 例中心电图显示异常 ($Ptf_{V_1} < -0.03$ 毫米·秒) 者 20 例, 服药后获有效者 19 例 (95%), 无效 1 例 (5%)。治疗前后 Ptf_{V_1} 平均提高 0.054 ± 0.0096 毫米·秒 (均差值 $\pm$ 标准误), 有非常显著性差异 ($P < 0.001$)。

4. 临床症状的疗效: 服“心宝”后, 患者颈静脉膨胀搏动、乏力、心悸、发绀、水肿、纳差、呼吸困难、肝大等症体征均有明显好转, 各项症状好转率均在 90% 左右。73 例中有 5 例长期服用洋地黄类强心药, 心衰稍有控制, 但仍有发绀、水肿、纳差、肝大、呼吸困难、心悸等, 分别给予“心宝”240~360 毫克/次, 日 3 次。4 例于服“心宝”当天停用洋地黄类药物, 1 例于服“心宝”第 3 天停用洋地黄类药物。服“心宝”48 小时后, 心衰症状逐渐改善, 如水肿消退、呼吸平顺、心悸减轻, 5 天后纳食渐增, 精神体力有明显好转。经 1~3 个月治疗, 症状消失, 心电图 Ptf_{V_1} 均好转。

73 例患者中, 心率在 90 次以下者服“心宝”后无明显变化, 心率在 91~99 次者 10 例, 服“心宝”后 3 例有不同程度下降, 平均下降 13.5 次/分。心率 > 100 次者 4 例, 服“心宝”后均下降, 平均下降 18.5 次/分。心率低于 55 次/分者 6

例, 服“心宝”后心率均上升, 平均上升 20 次/分。

三、毒副反应

73 例服“心宝”治疗, 有 14 例于服药 2~3 小时后出现口干、口苦, 7 例出现面红、头胀, 反应持续 3~5 天, 药物减量后相应症状消失, 不影响疗效。

体 会

慢性心功能不全患者临床常见心悸、气喘, 稍活动后尤甚, 疲乏, 头晕, 畏寒肢冷, 全身浮肿等症候, 辨证多为心气不足, 肾阳虚衰, 治宜补心气、温肾阳为主。“心宝”方中人参补元益气, 附子、肉桂、鹿茸温补肾阳, 麝香温经通脉, 洋金花平喘。动物实验表明, “心宝”可增强离体兔心收缩力, 增加冠脉流量。临床 73 例的观察, “心宝”有较好的强心作用, 患者心衰症状迅速明显好转, STI 和 Ptf_{V_1} 均有改善。“心宝”对各级心功能不全者均有疗效, 对 III 级心功能不全者似疗效更好些。

“心宝”的临床副作用不大, 一般经减量后即可消失, 且不影响疗效。给小白鼠灌胃给药, 剂量 4800 毫克/公斤 (相当于人用量的 500~1000 倍), 观察 3 天, 动物均存活。表明“心宝”是一安全有效的强心药物。

推按俞穴对腹部疾病的止痛作用观察

河北省保定市第一医院 郑嘉璋

笔者从 1964 年以来, 对推按俞穴在腹部疾病的止痛作用进行了探索。现将 1977 年至 1979 年 9 月治疗的 282 例病人治疗情况报道如下:

一、一般资料: 本组年龄最大者 79 岁, 最小者 5 岁半, 60 岁以下者占 89.7%。本组病例包括溃疡病、阑尾炎、胃炎、胃肠痉挛、胃肠功能紊乱、胆道蛔虫、胆石症等病所致的疼痛。

二、推按方法: 取胃俞、肾俞、大肠俞。胃、肝、胆、胰疾患多取胃俞、小肠俞, 泌尿系疾患多取肾俞, 阑尾炎、大肠疾患多取大肠俞。首先根据患者症状、体征及各项检查作出诊断, 本法仅作为止痛措施。让病人俯卧在床上, 术者站在病人左侧, 拇指按于患者

左侧俞穴, 食指按于患者右侧俞穴 (成对), 力量由轻渐重, 随患者呼吸上下按推。按推 1~3 分钟即可。凡手术绝对适应症及极度衰弱、休克、神志不清者, 心肺功能严重不全者禁用此法。

三、止痛效果: 显著, 按推过程中疼痛立即停止者, 共 177 例; 减轻: 经此法腹痛明显好转者, 共 98 例; 缓解: 经治腹痛有所好转、减轻者, 共 7 例。

一般于推按过程中或推按后即刻可见止痛效果。止痛作用最少维持数小时, 典型病例施此法后疼痛可消失。部分病人若再次疼痛仍可施此法。本法具有方法简单, 易于掌握, 消除痛苦效果明显、确切之特点。特别在医疗条件较差的情况下, 更有其优越之处。