

临床报道

参附注射液治疗厥脱证临床疗效观察

丁培琳¹ 李清菊¹ 张安国¹ 王 左² 田令群³ 张 凯⁴

厥脱证是临床常见危重症之一,系指邪毒内陷或内伤脏(心)气或亡血伤津或剧烈疼痛所致的气血逆乱、正气耗脱的一类病证。其临床表现与现代医学的各种原因引起的休克颇为相似。我们选用明代方贤所著《奇效良方》中的参附汤改制成注射液,以期通过改变给药途径更新中医急救手段,更好地用于抗厥脱治疗。现将结果报告如下:

一、临床资料

1985年5月~1986年9月共收治厥脱证患者182例。全部病例均符合全国厥脱证协作组1984年制定的“厥脱证”诊断标准:(1)有外感或内伤的病因(如感受湿热、温热之邪或疫疔邪毒或七情劳伤、真心痛、怔忡、心悸频发、吐泻过剧、失血过多等);(2)出现神志淡漠或烦躁不安、面色苍白或潮红或发绀、四肢厥冷、汗出不止、气息微促或气促息微等症状(五项中有三项即可);(3)脉沉细或微细欲绝或不能触及,血压下降(收缩压小于80毫米汞柱,脉压差小于20毫米汞柱),有高血压者其血压低于平时血压的三分之一以上,尿少(每小时少于30毫升),指压时间大于3秒;(4)有代谢性酸中毒或呼吸性碱中毒,或两者并存。凡具备以上(1)、(3)二条,并具备(2)、(4)条中任一条者即可诊断。

182例患者分为参附组和对照组两组,两组患者病情程度及分布情况基本一致。参附组138例,男性70例,女性68例;年龄最大89岁,最小3岁,平均年龄49岁;内有阳气暴脱型89例,气阴两虚型49例。对照组44例,男性20例,女性24例;年龄最大86岁,最小14岁,平均年龄47岁。两组患者的休克

类型均以感染性休克为主(参附组55例,占39.86%,对照组26例,占59.09%),其余依次为失液性、失血性及心源性休克。

二、治疗方法

1. 参附组用四川省雅安制药厂已被批准试产的参附注射液,不用肾上腺皮质激素及血管活性药物,余按西医常规治疗。用法:30%参附注射液10~20毫升加于5~10%葡萄糖液或生理盐水或林格氏液20毫升中静脉推注,必要时每隔0.5~1小时重复一次;或以50~100毫升参附注射液加入250~500毫升上述液体中静滴。

2. 对照组按西医常规抗休克治疗(包括一般监护,积极有效地控制原发病因,扩容,纠酸,酌情选用血管活性药物及肾上腺皮质激素,防治并发症)。

两组均于治疗前后观察神志、面色、肢冷、体温、呼吸、心率、血压(收缩压、脉压差)、汗及尿量等的变化。

三、治疗结果与分析

1. 疗效评定标准:用药3小时血压回升,12小时内厥脱改善,24小时内病情稳定停药者为显效;用药后3小时内血压回升,或24小时内厥脱改善,或48小时内病情稳定停药者为有效;用药后血压不回升,厥脱不改善,病情不稳定者为无效。厥脱改善指脉搏有力,收缩压大于80毫米汞柱,脉压差大于20毫米汞柱,末梢充盈小于2秒,或甲皱微循环改善,肢端回温,尿量增加,每小时大于30毫升。

2. 治疗效果:参附组138例,治疗后获

1. 成都市中医药研究所; 2. 上海中医学院附属曙光医院; 3. 重庆市中医研究所; 4. 成都市第二人民医院

显效 91 例(65.9%), 有效 32 例(23.2%), 无效 15 例(10.9%); 总有效率为 89.1%。对照组 44 例, 治疗后获显效 24 例(54.5%), 有效 15 例(34.1%), 无效 5 例(11.4%); 总有效率为 88.6%。两组患者的总有效率无显著差异($P>0.05$)。从附表看出, 两组疗效的分布均随病情的轻重程度不同而有显著差异(参附组 $P<0.001$, 对照组 $P<0.05$), 但两组相同程度病情间的疗效则无显著差异。

附表 两组疗效比较

病 情	参附组 (138例)			对照组(44例)		
	显效	有效	无效	显效	有效	无效
轻 度	28	9	0	7	9	0
中 度	45	16	3	10	3	1
重 度	18	7	12	7	3	4
合 计	91	32	15	24	15	5

3. 两组疗效比较:

(1) 感染性休克疗效比较: 参附组感染性休克病例 55 例, 治疗后获显效 23 例(41.8%), 有效 25 例(45.5%), 无效 7 例(12.7%); 总有效率 87.3%。对照组 26 例, 治疗后获显效 11 例(42.3%), 有效 12 例(46.2%), 无效 3 例(11.5%); 总有效率 88.5%。两组总有效率无显著差异($P>0.05$)。

(2) 血压复常比较: 参附组在用药 1 小时内血压恢复正常者 59 例, 占该组总有效例的 48%; 对照组于用药 1 小时内血压恢复正常者 11 例, 占该组总有效例的 28.2%。参附组明

显优于对照组($P<0.05$)。

3. 主要观察指标变化: 治疗后, 对肢冷的改善参附组显著优于对照组($P<0.05$), 其它指标如神志、面色、体温、呼吸、心率、汗、尿的改善, 两组间无明显差异($P>0.05$)。

四、讨论

古验方参附汤主治正气大虚, 阳气暴脱, 上气喘急, 汗出如珠, 肢冷脉微者。经过对 138 例厥脱证患者的临床观察表明: 参附注射液治疗厥脱证的疗效和目前常用抗休克西药疗效相仿, 且未见任何毒副反应, 在血压回升及肢冷改善等方面明显优于对照组。故参附注射液是目前较理想的一种抗厥脱注射剂, 尤适于治疗阳气暴脱型厥脱证。

实验研究表明: 人参具有调节中枢神经功能, 增强心肌收缩力, 能提高机体的适应性, 增强抗病能力⁽¹⁾, 还能增强垂体—肾上腺皮质系统的功能。当机体受到不良刺激时, 能使垂体—肾上腺皮质系统功能免于衰竭⁽²⁾。附子具有明显的强心作用, 能改善外周和冠脉循环, 有抗炎、抗寒冷和提高对缺氧的耐受力⁽¹⁾等作用。由于人参和附子具有多方面的药理作用, 可见参附注射液在治疗厥脱证中所发挥的作用是较为全面和综合的。

参 考 文 献

- (1) 王保杰主编. 中草药药理学. 第一版. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 46~73.
- (2) 王本祥. 人参药理学研究的新进展. 药学报 1980; 15: 313.

推拿手法治愈小儿肌性斜颈12例

宁夏银川市中医院按摩科 王 振

1981 年以来, 我用推拿手法治疗小儿肌性斜颈 12 例, 全部治愈, 现小结如下:

一、一般情况: 本组 12 例中, 男性 7 例, 女性 5 例。病程最长 2 个月, 最短 10 天。出生时属难产者 9 例, 顺产者 3 例。患儿发病部位均为右侧。

二、治疗方法: 取仰卧位, 在患侧乳突肌处交替使用按、揉、推法约 20 分钟, 并捏拿肿块数次; 于乳

突肌处自上而下施剥离手法数次; 医生右手扶住患侧肩部, 左手扶住患儿头顶, 同时用力使患儿头部渐渐向健侧肩部倾斜, 逐渐拔伸牵引患侧乳突肌, 反复进行数次。上述手法每日 1 次, 每次 30 分钟。使用手法时局部皮肤可涂些润滑剂如滑石粉、姜汁等。

三、治疗效果: 本组 12 例患儿治愈时间为 20 天~3 个月, 平均治愈时间为 2 个月。