

(6.6天),温阳燔饮组明显延长(20.4天),与西药组者(22.4天)相接近。

在温阳燔饮组病例中,多数患者的病情难以控制,经分析可归纳为以下几种情况:(1)先用温药,病情未得控制甚至有所发展者有16例(用小青龙汤治疗5例,用苓桂术甘汤治疗7例,用温阳利水汤治疗4例),及时改用清热药后均获得明显好转。(2)先用清热药,症状改善后因投补过早,致病邪留恋,缠绵难愈者有6例(用玉屏风汤治疗1例,用温中健脾药治疗1例,用温补肾阳药治疗4例)。(3)持续用温药者有5例(用小青龙汤治疗后改用温补药1例,用温阳利水药治疗2例,用温补药治疗2例),其中4例无效,1例死亡。(4)用温药(小青龙汤)治疗无效改温清并用(大剂清热药与温阳利水药合用)而获好转者1例。

四、讨论

通过临床观察,我们认为中西医结合治疗肺心病能够取长补短,提高疗效,但如何进一步发挥中医中药的作用,则要作深入细致的探讨。

从我院临床资料分析,在119例服用中药治疗的患者中,有发热、咳喘、痰黄稠、尿黄赤、舌红绛、苔黄糙、脉弦数等痰热壅肺征象者,在清热解毒组中占70%,在温阳燔饮组中占46%;表现以不发热、咳嗽气促、痰白粘、舌淡胖、苔白腻等饮湿内停征象者,在清热解毒组中占30%,在温阳燔饮组中占54%。治疗结果表明:采用清热药治疗的91例患者,

绝大多数获得较为理想的效果,疗效明显高于用温药或单纯用西药治疗者;采用温药治疗的28例均难控制病情,甚至有所发展,直至改用清热药后,病情才获得控制和缓解。有几例持续用温药的病例俱无效。

基于以上观察,我们认为肺心病患者虽就其整体而言,有阴虚、阳虚之分,就其上焦肺之局部而言,有表现为痰热蕴肺、饮湿内停之别,然在急性发作期,感受外邪之后,若表邪不解,多有化热趋势。对阴虚夹痰热蕴肺者,临床上易于辨别。对阳虚之体,饮湿内停夹新感者,往往容易忽略其饮湿转化痰热的趋势,而仍用温阳燔饮法,殊不知这可助邪热化,使病情加重。

事实上对素有饮湿内停者,在急性发作期时细心辨之,亦不难识别其已具热化之势。痰的性状是一个很重要的辨证要点。此类患者痰色虽白,但痰状多已由清稀泡沫转为粘稠。杨仁斋《直指方》曰:“津液凝积,郁而成热,痰遂生焉”。徐春甫《古今医统》云:“痰则火之变出也,未有痰而不因火而成者也”。故痰既粘稠,即使是白痰,也不是寒痰,乃胸上之津液受肺热煎熬凝结而成。至于舌质淡胖,乃其素体阳虚,阳虚夹新感时,其热化之势亦相对缓慢。苔白腻者为痰浊内蕴,湿浊蕴久亦可化热。

所以我们主张在本病急性发作期用清热药为主,对具饮湿内停征象患者,可适当佐以化湿之品,切记慎用干姜、桂枝等大辛大温之品,亦勿过早一味投补,以防留邪为患。

白元牌药物怀炉

“白元牌”药物怀炉是浸有中药的发热袋,它将我国传统的中医技术同日本先进的发热技术相结合,通过热效应,促使中药的挥发和渗透,对风湿症、关节炎、肩周炎、胃寒、腹痛、腰腿痛、坐骨神经痛、筋腱软组织损伤、骨折后期恢复、腰腿等部位的热保温有特效,镇痛效果优于西药中镇痛效果突出的吗啡。使用方法简便。

该产品是中日合作企业独家生产,国内首创,经吉林省卫生厅和医药管理局联合鉴定批准。中国中医

研究院广安门医院和长春中医学院经临床验证,有效率达90%以上。荣获中国出口名特产品87金奖。现已获得美国专利。

该产品自1987年9月投产以来,有90%以上的产品出口日本。经研究同意,今年开始在国内销售部分产品,以满足国内患者需求,全部产品委托吉林省工商经济开发公司包销,产地批发价1.25元/袋(一箱240袋,计300元),零售1.44元/袋。凡购一箱以上者,均按批发价供给。我公司每月可供1000箱。需订购者来人、来电、来函洽商。开户银行:长春市工商银行南广场办事处,帐号:00814424066。