

活宝丸治疗病窦综合征50例临床观察

北京中医学院东直门医院 赵忠印 刘元 郭维琴 施洪林

病窦综合征全称为病态窦房结综合征,是以头晕乏力、心悸失眠、畏寒昏厥为主的一组症候群。两年来我们用活宝丸治疗病窦综合征50例,取得了较满意的疗效,现小结如下:

一、一般资料

本组共观察50例。其中男性34例,女性16例;年龄最小者40岁,最大73岁,平均年龄为54岁;病程1年以内者11例,1~2年13例,3~4年10例,5~6年4例,7~8年5例,9~10年3例,10年以上4例;病因属冠心病38例,风湿性心脏病6例,心肌炎1例,心肌病1例,病因不明者4例。临床见有气短懒言、疲乏无力、自汗者28例,畏寒肢冷者28例;头晕、失眠、多梦者14例;有昏厥史者8例。舌质淡红者24例,舌质暗或有瘀斑点者26例;舌苔薄白者30例,白腻者11例,微黄者9例。脉象沉迟者31例,细缓10例,沉滑3例,呈结、代脉者6例。

二、治疗方法

活宝丸由炙麻黄10克、仙茅10克、仙灵脾10克、丹参30克、党参15克、黄芪15克组成。将以上6味药共为细末,炼蜜为丸,每丸重12克。每服1~2丸,日服2~3次,患者在服用活宝丸观察期间停服一切西药。

三、疗效观察

本组病例服药时间最短2周,最长1年。服药后基本症状消失,心律恢复正常,心电图大致恢复正常,心率平均增加10次/分以上,评为显效者34例,占68%;基本症状消失,心律大致恢复,心电图部分恢复,心率平均增加5~9次/分,评为有效者11例,占22%;基本症状大部分消失,心电图略有改善,心率平均增加3~4次/分,评为平稳者5例,占

10%。本组无恶化病例。

四、病案举例

患者韩××,男性,54岁,因阵发性眩晕伴心悸、胸闷一年余前来诊治。患者平素常感疲乏无力,畏寒肢冷,胸部隐痛,夜间多有失眠。曾在其他医院就诊,心电图发现心率40~50次/分,II、III、avF、I、avL、V₅的ST-T略有降低,偶有房性早搏;胸透示左心轻度扩大;阿托品试验阳性。西医诊断为冠心病、病窦综合征,曾用阿托品、麻黄素、潘生丁等药治疗,效果不佳,于1987年12月6日前来我院门诊。查见患者面色㿠白,精神不振,自觉怕冷头晕,舌质淡白有瘀斑,舌苔薄白,脉迟细偶有结代。年迈命门火衰,心脾失于温煦,辨证属气虚血滞之证,治以益气温阳、活血化瘀。给服活宝丸,每服2丸,日服三次。一周后患者自觉精神较前振作,头晕、乏力、怕冷明显好转,脉细而有力,心率62次/分。继续服活宝丸,巩固疗效一月,患者明显康复。

五、体会

病窦综合征多发生在40岁以上的中老年人,以冠心病居多,临床以脏器组织缺血为主要表现。根据本病的临床表现分析,当属祖国医学的“厥证”、“脉迟”、“胸痹”等范畴,特别是与“寒厥”、“血厥”颇为相似。其病机因于阴气盛,阳气衰。后者以表现为肾阳虚为主,故《灵枢·本神篇》曰:“肾气虚则厥”。《金匱·水气病脉证治》论其脉象曰:“寸口脉迟而涩,迟则为寒,涩为血不足,跌阳脉微而迟,微则为气,迟则为寒,寒气不足则手足逆冷。”脉迟主寒,涩为血少,迟涩之脉为气血不足,寒凝血瘀之象,而结、代、促脉皆属气弱血虚之证。本病多属阴证、虚证、寒证、瘀证。如脉乍疏乍数,

迟数交替,即出现有西医的快—慢综合征时,常提示病情危重。祖国医学认为这是“阴极似阳”、“阳损及阴”之危险证候,因此虽有数脉,也不能误认为是阳证、热证,应认清本病的真正本质是阴证、寒证、虚证,而不能被假象所迷惑。

综上所述,本病多属本虚标实。本虚是以阳虚、气虚为主;标实是以血瘀、寒凝为主。在治疗上本“虚则补之”、“寒者温之”、“瘀血

者活血化瘀”的原则,以益气温阳(尤以心肾之阳)治其本,活血化瘀治其标。为此,我们采用活瘀丸治疗本病。活瘀丸中麻黄味辛,性温,能散寒解表;党参、黄芪,味甘,性微温,有补气升阳作用;仙茅、仙灵脾,味辛,性温热,有祛寒温补肾阳之功;丹参具有活血祛瘀的疗效。综合本方,具有益气温阳、活血化瘀作用,故在临床治疗中收到了良好效果。

艾炷灸化疗引起白细胞降低114例报告

黄喜梅* 陈惠玲** 郭秀梅** 马玉梅[△]

化疗是当前治疗恶性肿瘤的主要手段之一。但化疗也可引起患者白细胞降低。笔者近年来采用艾炷灸治疗化疗引起的白细胞降低114例,取得了较好效果,现总结报告如下:

一、临床资料

本组114例,其中男79例,女35例;年龄最小者15岁,最大者76岁;30岁以下者8例,30~40岁者18例,41~50岁者34例,51~60岁者31例,60岁以上者23例。肺癌38例,食管癌30例,恶性淋巴瘤18例,其他癌肿28例。以上病例均经细胞学或病理组织检查确诊,符合住院化疗条件,正在进行1~3疗程化疗,且在化疗中白细胞低于4000/mm³。

二、治疗方法

材料:艾绒、鲜姜、火柴等。

将艾绒放在平板上,用手搓捏成半个红枣大小的艾炷。把鲜姜切成直径约2~3厘米、厚约0.2~0.3厘米的薄片备用。

方法:取大椎、膈俞(双)、脾俞(双)、胃俞(双)、肾俞(双)等穴。上述穴位均施以隔姜灸。当艾炷将燃尽,患者感到灼痛时,易艾炷再灸。每穴灸3壮,灸完后以局部皮肤红润、但不起泡为度。每日1次,连续1~9天。每灸3天查血常规1次。经查血验证白细胞升至4000/mm³以上者,则随时停止治疗。治疗期间患者停用任何有提升白细胞作用的药物。

三、治疗效果

1. 疗效标准:由于目前对放、化疗引起的白细胞减少症尚无统一的疗效标准,我们从临床实际出发,将疗效标准定为:连续灸治1~3次白细胞上升至4000/mm³者为显效;连续灸治4~6次白细胞上升

至4000/mm³者为良效;连续灸治7~9次白细胞上升至4000/mm³者为有效;灸治9次白细胞仍未达到4000/mm³者为无效。

2. 治疗效果:本组114例患者经治疗后显效51例,占44.7%;良效34例,占29.8%;有效19例,占16.7%;无效10例,占8.8%。总有效率为91.2%。表明绝大多数患者的白细胞可在短期内得到迅速回升。

四、讨论

由于抗癌药物缺乏特异的选择作用,在杀灭癌细胞的同时也破坏正常细胞。它不仅损伤胃肠粘膜,造成消化道反应,而且对增殖旺盛的骨髓造血干细胞毒性更大,造成患者白细胞下降。临床常表现为头晕、气短、乏力、多汗、食欲减退、面色苍白、脉细无力等气阴两伤、气血双虚的证状。

根据祖国医学肾主骨髓、补后天、益先天、扶正固本的理论,采用艾炷隔姜灸脾俞、胃俞,调补脾胃,增强食欲,以资生气化血之源。灸肾俞以温阳、补骨生髓,促使骨髓造血机能的恢复。膈俞为血之会穴,灸之可理血补血。大椎为督脉与六阳经之交会,具调理诸经之功能。研究资料表明,膈俞、大椎两穴有明显地提升白细胞的作用。以上诸穴相配,使绝大多数患者的白细胞值可较快地恢复正常,具有疗效高、见效快、经济简便、无副作用的特点,与用药物提升白细胞的治疗方法相比较,有其独特的优点。临床观察表明,该法对因放疗引起的患者白细胞降低也同样有效。

* 河南中医学院 ** 河南省肿瘤医院 [△] 郑州七中