

淫羊藿治疗 120 例冠心病的临床观察

于 莉* 李恒昌** 黄国辉** 白友文[△] 董跃宗[△]

淫羊藿为中医的传统补肾壮阳药物。我们在筛选冠心病药物的动物实验中,发现淫羊藿能显著增加冠脉流量,并有改善心肌缺血、缺氧状态的作用。后经对 120 例冠心病患者的临床系统验证观察,获得了较好疗效。随访观察表明,淫羊藿小剂量连续或间断服用,对巩固疗效也较为满意。现报告如下:

一、治疗对象及分组

本文观察的 120 例,均按 1974 年全国冠心病普查预防座谈会修订的诊断标准和疗效评定参考标准进行确诊和判定。其中男性 88 例,女性 32 例,干部 66 例,工人 42 例,农民 2 例,家务 10 例;年龄最大 72 岁,最小 37 岁,其中 40~59 岁 91 例,占 75.8%;病程最短 3 个月,最长 12 年,病程为 1~2 年者 92 例,占 76.7%。120 例分两组进行治疗观察。

1. 淫羊藿片口服组(简称口服组):淫羊藿片(又称心神宁),每片含干浸膏 0.3 克,相当于生药 2.7 克,每天服 2 次,每次服 4~6 片。治疗一个月为一疗程,疗程间停药 7~10 天。治疗期间停用其他扩冠、降脂药物。

2. 淫羊藿注射液肌肉注射组(简称肌注组):注射液浓度为 200%,每安瓿 2 毫升。每天注射 2 次,每次肌注 2 毫升。疗程一个月。治疗过程中,停用其他扩冠、降脂药物。

二、疗效观察

1. 心绞痛疗效:120 例中有心绞痛症状者 90 例,其中轻度 43 例,中度 25 例,重度 22 例。肌注组治疗一个疗程,口服组治疗二个疗程,疗程结束后分别统计心绞痛疗效。治疗结果见表 1。90 例中获显效 62 例(68.9%),改善 15 例(16.7%),基本无效 13 例

表 1 两组的心绞痛疗效统计

疗 效	总例数	肌 注 组			口 服 组		
		轻度	中度	重度	轻度	中度	重度
显 效	62	25	11	2	10	4	10
改 善	15	1	2	3	2	4	3
基本无效	13	3	2	2	2	2	2
合 计	90	29	15	7	14	10	15

(14.4%);总有效率为 85.6%。两组疗效相比较,经统计学处理无显著性差异($P>0.05$)。从表 1 中可以看出,口服淫羊藿片 2 个月,对重度心绞痛者的显效率可达 66.7% (10/15 例)。

2. 对其他症状的疗效:淫羊藿对胸闷、心悸、气短等症状均有较好的疗效。120 例中有胸闷症状者 94 例,治疗后消失 67 例(71.3%);心悸 92 例,治疗后消失 66 例(71.7%);气短 93 例,治疗后消失 66 例(71%)。本品的镇静作用也较明显,120 例中用药后 91 例(75.8%)在睡眠深度及延长睡眠时间方面较治疗前有所增加,多梦、惊悸不安等症状也均告消失。

3. 心电图疗效:120 例中有心电图改善者 104 例(其余 16 例有典型心绞痛而心电图属可疑者未列入统计),其中肌注组 33 例,口服组 71 例。肌注组疗程为 1 个月;口服组治疗一个疗程(1 个月) 30 例,治疗二个疗程(2 个月) 41 例。两组的心电图疗效统计见表 2。

表 2 示,两组 104 例的总疗效为显效 38 例(36.5%),改善 42 例(40.4%),无变化

* 沈阳军区大连第一疗养院,** 沈阳军区第二〇二医院,[△] 沈阳军区第二三四医院

表 2 两组的心电图疗效统计

疗 效	总例数	肌 注 组	口 服 组	
			一疗程	二疗程
显 效	38	11(33.3)	13(43.3)	14(34.1)
改 善	42	15(45.5)	12(40.0)	15(36.6)
无变化	24	7(21.2)	5*(16.7)	12(29.3)
合 计	104	33(100)	30(100)	41(100)

注：表内数据为例数(%)；*内有1例加重

24例(23.1%)；无变化例中有一例加重。总有效率为76.9%。表2结果表明，各治疗组间以口服淫羊藿片一疗程(一个月)的疗效为最好，但经统计学处理，各治疗组间疗效无显著性差异($P>0.05$)。

表3为两组异常心电图波段的疗效统计。肌注组有异常ST、T、ST—T波段者分别为8例、15例、10例；口服组分别为20例、12例、39例。表3结果表明，淫羊藿制剂对改善异常ST段疗效较改善T波和ST—T段者明显。

表 3 两组各异常心电图波段的疗效统计

疗 效	总例数	肌 注 组			口 服 组		
		ST	T	ST-T	ST	T	ST-T
显 效	38	6	2	3	10	3	14
改 善	42	2	8	5	5	7	15
无变化	24	0	5	2	5	2	10*
合 计	104	8	15	10	20	12	39

*内有一例加重

4. 降血压疗效：本文120例中伴高血压者71例，肌注组20例，口服组51例。肌注组治疗一个疗程后获显效14例(70%)，有效和基本无效各3例(各占15%)；口服组治疗1~2个疗程后获显效17例(33.3%)，有效23例(45.1%)，基本无效11例(21.6%)。肌注组的降血压疗效明显高于口服组($P<0.05$)。

5. 降血脂疗效：120例中有70例做了治疗前后的血脂测定。胆固醇治疗前增高3例，治疗后2例恢复正常；甘油三酯治疗前增高14例，治疗后恢复正常7例。

三、副作用观察

在临床治疗过程中，对大部分病例进行了血常规、尿常规、肝功能及肾功能检查，未发现异常改变。有的患者连续用药达一年以上，复查上述化验也未见异常。说明本药对肝、肾功能及末梢血象均无明显的毒副作用。

四、随访观察

对有心电图改变的104例于疗程结束后半年内进行定期随访复查，其中有较完整的心电图资料者83例。随访时根据是否服药情况分为三组进行观察。

1. 小剂量淫羊藿连续服药组：本组共20例。疗程结束时统计心电图疗效，显效11例(55%)，改善7例(35%)，无变化2例(10%)。疗程结束后，继以淫羊藿片小剂量(每日5片，分1~2次服)维持治疗，仍以1个月为一疗程，疗程间停药7~10天。连续给药半年后心电图复查，结果显效11例(55%)，改善6例(30%)，加重3例(15%)。表明疗程结束后继续给以小剂量淫羊藿片口服，大多数病人可继续维持其原有疗效。

2. 小剂量淫羊藿间断服药组：本组共37例。疗程结束后，其心电图疗效为显效9例(24.3%)，改善16例(43.2%)，无变化12例(32.4%)。疗程结束后给予淫羊藿小剂量短期(每日5片，分1~2次服，连服15~20天)间断服药半年，复查结果显效7例(18.9%)，改善13例(35.1%)，无变化9例(24.3%)，加重8例(21.6%)。半年后随访疗效虽较疗程结束时低，但经统计学处理差别不显著($P>0.05$)。提示淫羊藿小剂量间断服用可以巩固疗效。

3. 不服药组：本组共26例。疗程结束时，其心电图疗效为显效11例(42.3%)，改善8例(30.8%)，无变化7例(26.9%)。停药后半年复查，显效6例(23.1%)，改善3例(11.5%)，无变化5例(19.2%)，加重12例(46.2%)。表明停药后维持疗效较差。

五、讨论

冠心病多为胸阳痹闭、心脉瘀阻所致。淫

羊藿性甘温，益肾壮阳，味辛芳香，能通经活血。本品因有温补肾阳，上煦胸阳，温心阳，活心血，通心脉瘀阻之功，故可使心绞痛获得缓解。本文的统计结果表明，应用补肾壮阳的淫羊藿治疗心绞痛的总有效率为85.6%，它除有改善心电图的作用外，还有一定的降压、降脂效果。

药理实验证明，淫羊藿具有明显扩张冠状

动脉作用。有资料表明，淫羊藿有对抗大白鼠因垂体内叶素所致的心肌供血不足作用，对离体兔心冠脉流量平均增加66%，对在体狗冠脉流量可增高134.3%，并可降低冠脉阻力68%及降低左室舒张末压，从而提高了心脏的工作能力。毒性试验表明，本品基本无毒。

我们认为，淫羊藿是治疗冠心病很有前途的中药之一，值得进一步深入研究。

苍术的临床运用

江苏省泰兴县黄桥人民医院 周 楨 祥

湿者粘滞之邪，损人阳气，最易阻遏气机。气机升降失常，经络阻滞不畅，常可波及五脏六腑，表里内外，四肢九窍，而发生种种病理变化。临床见证为疼痛，为肿胀，为痞闷或为泻利带浊等等。苍术味辛而苦，性温而燥，能除湿浊之郁滞，开气机之痹阻。湿化则气行，气得和顺，升降有序则诸证可解。余临证多年，凡湿邪所伤，而致气机不利，清浊升降失司之病证，恒以苍术因证配伍，疗效颇著。只要辨证确当，其用量可达20~30克，从无任何不良反应。但本品性味辛烈，易于耗气伤阴，邪去则止，不可过服，对阴虚热盛、多汗无湿者忌用。兹录医案两则如下：

一、阴疽

田某，男，44岁，1985年11月7日诊。

患者两个月前右侧大腿内侧肿痛，行走不便，X光摄片，示右股骨中上段骨皮质增厚，轮廓毛糙欠规则，伴轻度骨膜增生，X线诊断为“右股骨骨膜炎”。肿块穿刺病理报告为炎性细胞及脂肪滴。先后使用青霉素、氨苄青、红霉素及麦迪霉素等一个半月，并服用活络效灵丹、阳和汤、小金丹诸方。局部肿块无明显好转，行走亦不便利。诊见患者不发热，右大腿内侧中上段可触及肿块约4×4厘米大小，按之疼痛不移，患部皮色不红，小便清，舌苔白腻，脉小滑。此为湿痰留阻经络，气血壅结而成，故以燥湿化痰，消痰散结方观察。处方：苍术30克，白芥子15克，当归、法半夏、制乳没、皂角刺、川牛膝各10克，赤芍、苡仁各15克，甘草5克，服五剂。

药后疼痛减轻，即以原方加大枣5枚，服用二十天，每日一剂。再诊时，肿块已消失，行走如常。同年12月11日再次摄片，见右侧股骨中上段骨皮质毛糙，稍致密。随访三年余，一直正常。

按：阴疽一证，多由痰湿壅聚凝着，经隧络脉痹阻，气血泣涩不畅所致。患者邪郁已久，湿凝为痰，血停为瘀，湿痰瘀交阻经络，患处硬肿痛重，缠绵迁延。故以苍术辛而通之，燥湿化痰，去湿痰之凝聚。白芥子善走皮里膜外，消痰散结止痛。半夏除湿化痰，苡仁渗湿除痹，乳香、没药、当归、赤芍化瘀通络。皂角刺消疽散痛，川牛膝活血通经可引诸药下行。全方燥湿化痰，化瘀通络。湿化则痰除，痰行则肿消。

二、阳痿

韩某，男，45岁，1986年秋诊。

患者云患阳痿之疾已三年之久矣。常服补肾壮阳之品，如桂附、阳起石、熟地、菟丝、鹿角之类，以及全鹿丸、男宝等，并服用鹿茸、狗肾等。怎奈证情日重，头昏乏力，纳少神疲，阳事痿而不用。诊其形体虽丰，面色晦滞，精神不振，腰腿痠痛，阴部湿冷，舌苔灰白而滑腻，脉细而滑。此湿浊内盛，宗筋弛纵所致，非肾阳虚衰可比。处方：苍术30克，九香虫15克，陈皮、远志、茯苓、狗脊、补骨脂、石菖蒲、木瓜、姜半夏各10克，大枣5枚，嘱服五剂。药后遍身出汗粘腻，精神振奋，纳谷增，阳事渐振。予原法续服十五剂，阳痿告愈。两月后患者来信称已痊愈。

按：阳痿因命门火衰、精气虚冷为多，亦有湿热下注或郁火、惊恐而致者。此证腰膝痠痛沉重，尿清便溏，阴部冷湿，舌苔白腻而阳事不举，为阴湿伤阳使然。盖湿为阴霾之邪，最易伤阳，湿浊郁滞则阳气痹阻，宗筋弛纵则阳痿不举，徒施温补无益。故用辛燥之苍术，祛湿浊之凝滞，九香虫壮元阳，通行宗筋，远志、石菖蒲化痰湿，开窍辟浊，狗脊、补骨脂祛风湿，补益肝肾，半夏、茯苓、陈皮、木瓜化湿和中，药后湿浊除而阳气振，三年痼疾霍然而愈。