

综 述

快速性心律失常中医药治疗概况及进展

孙 志¹ 马 丽²

主题词 心律失常/中药疗法

心律失常是临床常见病、多发病,病因多端,病机复杂。目前临床上使用的抗心律失常西药共同的不足之处是既能抗心律失常,使用不当又可诱发心律失常,因此给临床用药带来一定的影响。中医药治疗心律失常有一定优势,现将近年来中医药治疗快速性心律失常的报道综述如下。

1 辨证论治

李培生^[1]认为心律失常可分为虚实两类,实证多由痰滞、气郁、血瘀所致,虚证多与阴血不足、阳气虚衰有关。治疗分别采用:滋阴和阳法,适用于气阴两虚证,此证多见于植物神经功能紊乱、心脏病、冠心病等引起的房性或室性期外收缩、心动过速、心房纤颤等,药用炙甘草、人参、生地黄、麦冬、阿胶、火麻仁、茯神、炒山楂、砂仁、大枣等;涤痰通络法,适用于痰湿阻络证,此证多见于冠心病、风心病、高心病等引起的早搏或心房纤颤等,药用瓜蒌、薤白、法半夏、川贝母、炒枳实、橘皮、橘络、炒山药;解郁行滞法,适用于肝气郁结证,此证多见于心脏神经官能症、神经官能症、更年期综合征等有心律失常者,药用柴胡、白芍、炒枳壳、制香附、郁金、陈皮、茯神、丹参、炒山楂;活血通络法,适用于瘀血阻络证,此证多见于冠心病、风心病等引起的早搏、房颤等,药用桃仁、红花、当归、赤芍、枳壳、生地黄、丹参、制香附、山楂炭。

关于室性早搏,卢尚岭^[2]主张分虚实两端,实证多责之肝经郁火,火邪扰心,治宜疏肝解郁,清火宁心以治其实,自拟疏解汤加味:柴胡 20g,白芍 24g,枳实 15~30g,郁金 15g,莪术 15g,白头翁 20g,黄连 15~30g,苦参 20~30g,紫石英 30g,栀子 15~20g,远志 12g,柏子仁 20g。虚证由心气亏虚,心阴不充而失司其职,治宜补益心气,养心安神以治其虚,常用益心汤:人参 9g(或党参 30g),麦冬 30g,五味子 9g,石菖蒲 15g,知母 12g,当归 15g。对心肌炎心律失常,吴银根^[3]认为属中医“心悸”、“怔忡”、“怔厥”的范畴,治疗时抓住虚、瘀、痰、气施治,每获良效。常分为 3 型:(1)肝郁脾虚,胆怯心悸:用白芍、青皮、郁金、香附、薏苡仁、沙参、麦冬、玉竹、生地黄、火麻仁、红人参、炙甘草、半夏、三棱、莪术、王不留行、泽兰;(2)阴虚火结,心肾不交:用鹿角片、菟丝子、补骨脂、桑寄生、附子、干姜、生地黄、阿胶、麦

冬、火麻仁、黄连、苦参、熟大黄、番泻叶、合欢皮、夜交藤、茶树根、桑寄生;(3)卫虚邪侵、心阴受伤:用太子参、炙甘草、白术、茯苓、金银花、蒲公英、板蓝根、连翘、生地黄、麦冬、火麻仁、黄连、苦参、蝉蜕、磁石。

2 专方治疗

过早搏动:汪晓芳等^[4]应用齐律汤治疗虚证室性早搏 84 例,处方:党参 15g,生地黄 30g,麦冬 10g,炙甘草 15g,生姜 10g,大枣 10g,苦参 12g,丹参 15g,阿胶 10g,桂枝 6g。水煎服。总有效率为 88.1%,与西药心律平对照相比差异有显著意义($P < 0.01$),其中以气虚、气血两虚、气阴两虚型室性早搏疗效较好。王金荣等^[5]用自拟黄连生脉饮治疗过早搏动 258 例,设心律平对照组。方法:治疗组用黄连 5~10g,党参(重症用人参)5g,麦冬各 12g,五味子 5g,苦参、丹参各 15g。H₁ 剂,水煎分 3 次服。对照组用心律平,每日 100~150mg,分 3 次口服。结果,治疗组优于对照组,且心气虚型疗效优于心血瘀阻型($P < 0.01$)。李文浩等^[6]采用补阳还五汤加减(黄芪 30g,党参 30g,川芎 10g,丹参 15g,红花 5g,赤芍 10g,桃仁 5g,苦参 15g,当归 10g,甘草 6g)治疗心脏早搏,疗效优于丹参组。蔡沛源等^[7]用疏肝益肾法为主治疗 32 例长期服用抗心律失常药物无效的过早搏动患者,结果室早与房早显效率分别为 73.9% 与 77.8%,治疗前后有短程室速或房速均消失。其基本方为:柴胡 6g,枳壳 6g,白芍 20g,枸杞子 12g,当归 20g,黄芪 30g,生地黄 20g,合欢皮 25g,淫羊藿 6g,肉桂、桂枝各 6g。贾钰华等^[8]应用清心安神方治疗中老年冠心病室性早搏 107 例,并与美西律加复方丹参片对照组比较。方法:治疗组给予清心安神方,每日 1 剂,水煎服。方剂组成:苦参、黄连、酸枣仁各 10~20g,茯苓、党参、灵芝、丹参、赤芍、瓜蒌各 10~15g,三七 3~6g。对照组给予西律片每次 100mg,复方丹参片每次 2~3 片,肌苷片每次 0.2g,每日 3 次。30 日为 1 个疗程。结果显示,清心安神组显效率 85.1%,总有效率 96.3%,疗效优于对照组。并有较好的降低血压、血脂和改善微循环、改善临床症状的作用。李树青等^[9]应用早搏灵治疗过早搏动 82 例,同时与用心律平和异搏定两组作对照观察,并进行动物实验。临床用法:治疗组每日给早搏灵(黄连 15g,黄芪 50g,炙甘草 20g,麦冬 20g,五味子 15g,生地黄 15g,炒酸枣仁 20g 等)1 剂,分 3 次水煎服。对照两组按常规给药,结果表明,治疗组用药后不仅有效地控制早搏,使心悸、胸闷等症明显缓解,而且可治疗严重心衰并发的早搏,且无毒副作用,总有效率为 78.0%,与心律平组比较差异有显著性($P < 0.05$)。提示早搏灵对早搏的疗效可靠。动物实验亦证实,早搏灵具有增强心肌收缩力的作用。孙志等^[10]用酸枣仁汤(酸枣仁用量为 10~60g)治疗难治性室性早搏,取得较好疗效。

1 南京中医药大学 37 号信箱,江苏省南京市汉中路 282 号 (210029)

2 山东省单县中心医院

收稿日期:1999-04-26;修回日期:2000-12-12

房颤:曲家珍^[11]应用重镇安神法为主治疗心房纤颤 42 例,其中,中老年阵发性房颤用生龙骨(先下)、何首乌藤、鸡血藤各 24g,紫石英(先下)、紫贝齿(先下)、当归各 18g,炒酸枣仁、远志各 12g,柏子仁、合欢皮、炙百合各 20g,丹参 15g,琥珀末 3g(分冲),朱砂末 1g(分冲);风心病用炙黄芪、冬瓜子各 20g,沙参、当归、仙鹤草各 18g,麦冬、五味子、桂枝各 10g,玉竹、地锦草各 15g,葶苈子 12g,猪苓、茯苓、车前子各 30g,琥珀粉 2g(睡前服);高心病用桑寄生 24g,枸杞子、制首乌、黄芩各 12g,当归 18g,夏枯草、珍珠母(先下)各 30g,菊花 10g,磁石 20g(先下),生龙骨、生牡蛎各 24g(均先下);冠心病用炙黄芪 20g,沙参、丹参、紫石英(先下)、紫贝齿(先下)、当归各 18g,麦冬、五味子、檀香、延胡索各 10g,赤芍、白芍各 15g,鸡血藤、煅龙骨(先下)、煅牡蛎(先下)各 24g,川楝子 12g,三七粉 3g(分冲)。治疗 1~3 个月,结果显效 6 例,有效 33 例,无效 3 例,总有效率 92.9%。

缺血性心律失常:李海聪等^[12]应用益气养阴、活血化痰中药治疗缺血性室性心律失常 11 例,同时采用慢心律治疗 9 例作为对照观察。方法:治疗组用西洋参 8~10g(另煎),沙参 15g,麦冬 12g,五味子 10g,丹参 20g,川芎 18g,秫米 20g,当归 12g,夜交藤 20g,煅龙骨 30g,煅牡蛎 30g,半夏 10g,石菖蒲 12g,远志 12g,生地黄 30g,并随症加减。对照组予慢心律每次 200mg,每日 3 次,连服 30 天。结果综合疗效治疗组总有效率 81.82%,对照组总有效率 77.78%。中国中医研究院广安门医院^[13]应用稳心冲剂(黄精、党参、三七、甘松、琥珀等)治疗急性心肌梗塞合并心律失常,结果对中医证候、心电图、动态心电图中心律失常数的改善效果优于心律平,并对血液流变学、心功能、心肌酶谱、超氧化物歧化酶等也有不同程度的改善。李艺辉等^[14]应用炙甘草汤不同剂量及煎服方法治疗冠心病心律失常 46 例,随机分成治疗组、对照组各 23 例。方法:治疗组用炙甘草 150g,阿胶 50g,人参 45g,生地黄 250g,桂枝 60g,麦冬 150g,火麻仁 30g,大枣 12 枚,阿胶(烊化)兑服,其余药物混合后加温水 1500ml,黄酒 500ml,浸泡 30 分钟后,文火煎煮 25 分钟,两煎共 250ml,分 3 次口服,每日 1 剂。对照组用炙甘草 50g,阿胶 15g,人参 15g,生地黄 25g,桂枝 20g,麦冬 15g,火麻仁 15g,大枣 6 枚,阿胶(烊化)兑服,其余药物混合后加水 1500ml,文火煎煮 25 分钟,两煎共 250ml,分 2 次服用,每日 1 剂。两组均连服 30 剂。结果治疗组总有效率为 87.0%,对照组总有效率 65.0%,经统计学处理差异显著($P<0.01$)。戚宏等^[15]用定心片(何首乌、延胡索、黄精、三七、当归、珍珠粉、苦参、石菖蒲、淫羊藿等)口服治疗冠心病快速性心律失常 70 例,并以口服养心氏治疗 30 例作为对照,均 4 周为 1 个疗程。结果,治疗组缓解心绞痛、纠正心律失常以及改善症状等疗效均优于对照组,两组比较差异具有显著性($P<0.05$),未发现不良反应。李跃冲等^[16]应用自拟方心宁胶囊治疗快速心律失常 304 例,以心律平治疗 100 例作为对照,2 周为 1 个疗程。方法:心宁胶囊由琥珀、胆南星各 2 份,山豆根、葛根、常山、甘松、苦参、炙甘草各 1 份组成,每次口服 4 粒,日 3 次。对照组予心律平,每次 150mg,每日 4 次。结果显示,治疗组治愈率为 46.38%,总有效率为 95.06%,对照组分别为 34%、79%,两组相比差异有显著性($P<0.01$)。

心肌炎后心律失常:上海市第一人民医院^[13]应用益气养阴法(复方四物汤)为主治疗病毒性心肌炎后心律失常,并且动态心电图监测提示早搏次数较治疗前减少 72.5%。栾光斗等^[17]用加味复脉汤治疗病毒性心肌炎心律失常 80 例,以口服普罗帕酮、辅酶 Q₁₀组作对照,均 30 日为 1 个疗程。结果,两组总有效率有显著差异($P<0.01$),治疗组优于对照组。并认为方中炙甘草、生地黄的用量必须加大效果方好,炙甘草常用 15~30g,生地黄常用 45~60g。

3 中西医结合治疗

过早搏动:刘安慰^[18]应用中西医结合治疗早搏 34 例,方法:中药用生脉保元汤(人参、麦冬、五味子各 10g,黄芪 20g,炙甘草 5g)加味,水煎服,每日 1 剂,15 日为 1 个疗程。对照组 34 例用异搏定 40mg/次,每日 3 次。两组均予西药病因治疗,视病情吸氧、强心、利尿、抗炎及纠正水电紊乱。结果,有效率分别为 92%和 70%($P<0.01$)。李进禧等^[19]应用加味炙甘草汤联合抗心律失常药乙吗噻嗪治疗早搏 86 例,与随机分组的单纯乙吗噻嗪治疗早搏 78 例作疗效对比。方法:治疗组口服加味炙甘草汤(炙甘草 30g,党参 30g,黄芪 30g,桂枝 10g,茯苓 15g,远志 10g),煎成总量 200ml,分 3 次饭前空腹服用,每日 1 剂,合用乙吗噻嗪(莫雷西嗪)片,每次 200mg,每日 3~4 次口服,饭前服用。对照组给予乙吗噻嗪片,每次 200mg,每日 3~4 次口服。两组均 4 周为 1 个疗程。结果治疗组在消除早搏、改善临床症状方面明显优于对照组($P<0.05\sim P<0.01$),提示中西药物合用有消除早搏,缩短疗程,减轻抗心律失常药副作用和降低早搏复发率等作用。韩杰等^[20]采用桂枝甘草龙骨牡蛎汤加味配合消心痛、心律平治疗冠心病过早搏动 48 例,同时以单纯服用消心痛、心律平治疗 35 例作为对照。结果,心电图改善情况两组差异有显著性($P<0.01$),治疗组优于对照组,并且治疗组用药后不同证型主要症状均有明显改善。

房颤:傅广生等^[21]应用转律汤联合胺碘达隆转房颤 40 例。方法:治疗组选用转律汤(红人参 10g,丹参 10g,苦参 30g,酸枣仁 30g,车前子 30g,琥珀 8g),并随症加减。每日 1 剂,煎汤 300ml,分 2 次口服,同时口服胺碘达隆 0.2g,每日 3 次,疗程为 2 周。转律前测心电图,治疗期间每日描记心电图 1 次,转复成功后停用转律汤,每日服胺碘达隆 0.2g 以维持窦性心律。对照组单用胺碘达隆,服药方法、剂量、疗程、观察项目同治疗组。结果,总有效率 85%,无效 6 例(15%),对照组总有效率为 65%,无效 14 例(35%)。赵淑美等^[22]采用中西医结合治疗心房纤颤 14 例,并与单纯西药治疗的 43 例进行对照。方法:治疗组用丹参注射液 20ml 静滴,ATP40mg、辅酶 A200U、肌苷 0.4g 加入葡萄糖中静脉滴注,每日 1 次;静脉滴注去乙酰毛花甙、呋塞米隔日或每日 1 次;中药治以养心安神,活血化瘀,利水平喘,处方:人参 8g,百合 15g,炙甘草 12g,丹参 20g,酸枣仁 20g,柏子仁 15g,薤白 15g,款冬花 15g,泽泻 15g,猪苓 12g,龙骨 30g,木香 10g,五味子 15g,大枣 4 枚,每日 1 剂,7 日为 1 个疗程。对照组不加用中药,余同治疗组,结果治疗组临床控制及显效率为 86.6%,对照组为 65.1%,两组差异有显著性($P<0.05$),治疗组主要症状和体征改善起效时间及心功能改善时间均明显短

于对照组($P < 0.05$)。

4 单味药研究

苦参:苦参具有奎尼丁样作用,即负性自律性、负性肌力、负性频率、负性传导的作用,对各型快速性心律失常均有较好疗效。陈鼎祺^[24]以苦参为主药治疗快速性常见的6种心律失常,对其疗效进行多年观察,方药:苦参15~30g为君药,佐以炙甘草、生地黄、麦冬、大枣及柏子仁、夜交藤、炒酸枣仁等宁心安神之品,每日1剂,1个月为1个疗程。共观察112例,有效70例,好转14例,无效28例,并认为以室上性早搏最佳,其次为室早、窦性心动、阵发性室上速,而房扑及房颤的纠正率最差。何燕^[24]采用苦参15~30g煎汤内服,3~5天即可见效,应用过程中未发现不良反应,并认为苦参抗心律失常的效果与中医分型无明显关系。孙光远^[25]认为苦参不仅对期前收缩、窦性心动过速、房颤、冠心病的心律失常有效,且对风心病的心律失常有效,用量以10~30g为宜。

黄连素:薛荫常等^[26]应用黄连素治疗心律失常61例,方法是在原发病的基础上,每日加用本品0.4~0.5g,分4次口服(儿童每日每千克体重30~50mg口服),显效后逐渐减量维持,疗程2周以上无效停药。结果:显效25例,好转20例,无效16例。

其他:重用生地黄治疗Ⅱ度房室传导阻滞及室性心律失常,静脉推注或滴注25%~50%当归注射液治疗室性早搏,用青皮注射液治疗室上性心动过速,菟丝子治疗阵发性室上性心动过速,甘松治疗心律失常,均取得较好疗效。

5 实验研究

岳红文等^[27]认为葛根酒浸膏、葛根素均有明显预防乌头碱和氯化钡诱发的心律失常作用。葛根素还能明显缩短氯仿-肾上腺素诱发的家兔的心律失常时间,并明显提高哇巴因引起的室性早搏和室性心动过速的阈值。吴继雄等^[28]采用细胞内玻璃微电极术观察了槲寄生黄酮甙(VCF)对犬浦氏细胞及豚鼠心室肌细胞快反应动作电位(FAP)的影响,提示该药抗快速型心律失常的细胞电生理机制主要与相对延长不应期、有利于中止折返有关。

贾钰华等^[29]进行定心方(DXR)对家兔心肌缺血及再灌注损伤的保护作用和抗心律失常作用的实验研究。DXR煎剂由苦参、黄连、酸枣仁、三七、赤芍、丹参等10味药组成,经水煎浓缩供实验用。方法:兔冠状动脉双重结扎造成心肌梗塞,观察各组心律失常情况并检测血浆超氧化物歧化酶(SOD)、cAMP、去甲肾上腺素(NE)、多巴胺(DA)、5-羟色胺(5-HT),观察心肌超微结构。结果,DXR对兔心肌梗塞后心律失常有拮抗作用,其中DXR大剂量组与对照组比较差异有显著性($P < 0.01$);对缺血再灌注心律失常也有拮抗作用,DXR大、小剂量组与对照组比较差异均有显著性($P < 0.01$),对上述状态的心电图ST-T抬高有改善作用。DXR能升高血清SOD浓度,而使cAMP、NE、DA、5-HT浓度和全血粘度降低。表明DXR能拮抗心肌缺血及再灌注损伤和心律失常,其机理可能通过清除氧自由基、调节细胞第二信使、抑制交感神经系统、改善局部循环,保护线粒体、抑制溶酶体活化使心肌细胞免受损伤而实现。

孙学刚等^[30]研究定心方及丹参酮防治大鼠缺血再灌注性心律失常的一氧化氮(NO)机制,结论是定心方和丹参酮能通过增加血中NO含量而防治心律失常。

6 思路方法与展望

周玉萍^[31]认为,中医药治疗心律失常应从下列几方面进行研究:(1)利用心电生理开拓新途径,强调中医学辨证观。(2)辨证辨病相结合,调心调身共奏效。包括辨功能器质,循施治规律;察过缓过速,详标本虚实;心悸需定位,治法兼伸景;晓脉治兼症,宁悸养心神;善心理调适,重灵动流通。(3)中西汇通,创制新药。将现代医学的心电图诊断与中医四诊合参,从微观和宏观两方面进行辨证,在辨证论治的基础上,依据心律失常特点、发展及演变规律,在大量实践基础上结合现代中药药理研究的最新成果,筛选治疗心律失常的最佳方案,研制新药。综上所述,研究虽取得某些突破性进展,但存在下列问题:(1)细胞电生理研究较少。(2)复方的实验研究不够。(3)临床报道缺乏大样本观察病例,未从不同角度与水平进行多方面的疗效测定,辨证分型及疗效评定无统一标准。(4)缺少取效迅速的抗心律失常中药制剂。今后应针对上述问题,利用高新技术手段,加大研究力度。

参考文献

- 李家庚,李培生辨治心律失常的经验.中医杂志,1995,36(11):653-655.
- 丁元庆,卢尚岭治疗室性早搏经验谈.上海中医药杂志,1997,(1):9-10.
- 要全保,吴银根治疗心肌炎心律失常经验.中医杂志,2000,41(5):268-269.
- 汪晓芳,史大卓,周国栋,等.齐律汤治疗虚证室性早搏81例临床观察.中医杂志,1995,36(10):605-606.
- 王金荣,唐桂荣.自拟黄连生脉饮治疗过早搏动258例;附16例观察.浙江中医杂志,1995,20(6):249-250.
- 李文浩,徐刚.益气化痰法治疗心脏早搏的疗效观察.中国中西医结合杂志,1994,14(1):20.
- 蔡沛源,方松涛,王慧英.难治性过早搏动从肝肾论治.上海中医药杂志,1997,(1):6-8.
- 贾钰华,孙学刚,贾满盈,等.清心安神方治疗中老年冠心病室性早搏107例临床观察.中医杂志,2000,41(1):27-28.
- 李树青,牛成早,牟玲.早搏灵治疗过早搏动82例临床及实验研究.中医杂志,2000,41(7):410-411.
- 孙志,张祥培.酸枣仁汤治疗难治性室性早搏的体会.山东中医杂志,1998,17(3):112-113.
- 曲家珍.重镇安神法为主治疗心房纤颤42例.中医杂志,1994,35(11):671-672.
- 李海聪,史载祥,张铁忠,等.益气养阴活血化痰中药治疗缺血性室性心律失常的疗效观察.中国中西医结合杂志,1996,16(11):667-669.
- 徐济民,戴瑞鸿.中国中西医结合学会心血管病专业委员会第四次学术会议纪要.中国中西医结合杂志,1996,16(4):255-256.
- 李艺辉,王丽莉,于景献,等.炙甘草汤不同剂量及煎服方法对冠心病心律失常疗效观察.中国中西医结合杂志,1994,14(9):552.
- 戚宏,华明珍,赵旭涛,等.定心片治疗冠心病快速性心律失常的临床研究.山东中医杂志,1999,18(10):438-439.

- 16 李跃冲,魏明刚. 心宁胶囊治疗快速心律失常 304 例临床观察. 中医杂志,2000,41(10):608-609.
- 17 栾光斗,曹忠义. 加减复脉汤治疗病毒性心肌炎心律失常 80 例. 山东中医杂志,1999,18(7):299-300.
- 18 刘安慰. 中西医结合治疗早搏 34 例. 江西中医药,1995,26(1):42.
- 19 李进禧,仰礼真,侯霄雷. 加味炙甘草汤合乙吗噻啉治疗早搏的临床观察. 上海中医药杂志,2000,(9):15-16.
- 20 韩杰,郭丽青,孙露宁. 中西医结合治疗冠心病过早搏动 48 例. 山东中医杂志,1999,18(11):507-508.
- 21 傅广生,王金玲. 转律汤联合胺碘达隆转复房颤 40 例. 中国中西医结合杂志,1996,16(6):349.
- 22 赵淑美,张甲岭,黄鲁燕. 中西医结合治疗心房纤颤 44 例. 山东中医杂志,2000,19(9):548-549.
- 23 陈鼎祺. 以苦参为主治疗心律失常的疗效观察. 中医杂志,1995,36(8):453.
- 24 何燕. 苦参有抗心律失常作用. 中医杂志,1995,36(8):454.

- 25 孙光远. 苦参参治心律失常及白细胞减少症. 中医杂志,1995,36(8):454-455.
- 26 薛荫富,陆秀荣,周凌云. 黄连素治疗心律失常 61 例临床观察. 南京医科大学学报,1995,15(1):188.
- 27 岳红文,胡小琴. 葛根及葛根素对心血管系统的药用价值. 中国中西医结合杂志,1996,16(6):382-384.
- 28 吴继雄,俞国瑞,王彬尧,等. 懈寄生黄酮甙抗快速心律失常的细胞电生理研究. 中国中西医结合杂志,1994,14(7):421-423.
- 29 贾钰华,余林中,陈育尧,等. 定心方对家兔心肌缺血及再灌注损伤的保护作用和抗心律失常作用的研究. 中国中西医结合杂志,1999,19(11):678-681.
- 30 孙学刚,贾钰华,陈育尧. 定心方及丹参酮防治大鼠缺血再灌注性心律失常的 NO 机制研究. 山东中医杂志,2000,19(6):358-360.
- 31 周玉萍. 中医药治疗心律失常的思路与方法. 中医杂志,1996,37(10):624-626.

中医杂志医海林音像书店向您推荐以下图书

《有毒中药临床精要》对有毒中药的概念、毒性评定、合理应用、不良反应及救治措施等进行了评述。具体介绍有毒中药 121 种,各章按药物的主要成分进行分类,每药设别名、采集、炮制、性味归经、功能主治、临床应用、用法用量、药理作用、毒性、不良反应等。重点介绍有毒中药在治疗疑难病中的应用方法和独特疗效。每册:43.00 元。

《常用中药药理学与应用》1999 年 1 月出版,每册:35.50 元。本书是专门介绍中草药识别和应用知识的专著,全书收录常用中草药 400 种,精选常用方 5545 条,每种药均附有原植物(动物)图,每种药均介绍其植物形态、生长环境、产地、最佳采收期、制药方法、药性、常用性、用药禁忌。每种药后均附有多个常用处方,并附有中草药中文名及学名索引。本书内容丰富,简明实用,可读性强。

《全科医生处方手册》2000 年 1 月出版,每册:37.00 元。本书按临床各科分系统介绍了常见疾病的用药要点、处方依据、处方药物组成、用法用量、用药说明等。突出临床用药的实用性、针对性,查找方便,可操作性强,是基层医生的一本必备工具书。书后附有药物过敏试验法、皮试药物浓度表、药物相互作用表等。

《老中医经验全编》上下册,每套 78.00 元。本书收集整理了 132 位老中医的临床与研究经验。全书按其内容分为内科、外科、妇科、儿科、针灸科、皮科、骨科、按摩科等门类,以名家为纲,以证治为目,较好地反映了老中医辨证论治、遣方用药的宝贵经验。全书内容十分丰富,其中既有疑难病症及危重症的成功经验,又有应用药物的独特心得。

《中国医学大辞典》素有“中医辞海”之称,近代许多著名的中医专家无不视如珍宝,被誉为中医辞书的典范与蓝本。迄今为止,尚未有超前者。本书所以享此盛誉,与其条目解释之详略得当不无关系,简略者,一言而终,详尽者,则洋洋数千言,如“痢疾”条,从理论到临床,从处方到方药,从秦汉到明清,竟达五千多字,列治法 32 种,俨然一部痢疾专论。全书共收条目七万余,四百余万言。许多专科辞典中查找不到的条目,尽可通过本书解决,如书中收录的大量中药别名,迄今为止的专门辞书,竟没有可与之比拟者。《中国医学大辞典》现以标准简化字、新式标点、双栏横排互补的形式出版,从而使读者能够便捷、快速、高效地利用之。每册 170.00 元。

《中国现代名中医医案精华》(1~3 册)本书共收录全国 146 位名中医精选的医案 1850 多例,以及大量的按语、评注。这些医案涉及临床各科的众多疑难重症,罕见奇病和常见多发顽症的治疗经验,是现代名中医医案精华之总汇。这些医案、按语和评注,充分反映出各家名医灵活运用中医理、法、方、药的独特风格和高深造诣。本书网罗名家之广、选材按注之精和资料之多,为目前国内所少见,是广大中医医务人员的重要参考书。每套 124.00 元。

《千金翼方全译》北京中医药大学钱超尘教授主编,大 32 开,精装,1916 页,每册:110.00 元。《千金翼方》是唐代孙思邈晚年所著,且研读者极少,故读者所见,唯人民卫生出版社之影印本,而此书仅有断句,而无标点,且异体字甚多,不便初学。现对该书进行首次注释、校勘、语译。1. 注释:包括词语、病名、地名、难字等注释。2. 校勘:全书除卷九、卷十两卷以《伤寒论》十二个不同版本详密校勘外,其余二十八卷以注释为主。何以对卷九、卷十情有独钟而详加校勘呢?因为此两卷是《伤寒论》之全本,本书称之为《唐本伤寒论》,它犹如沟通宋本、六朝《伤寒论》诸多传本之金桥,此两卷在中医学术史上具有极高的价值,而此两卷一千多年来,尚未闻有学者详加校勘者,故此两卷以“穷尽性”校勘法详校之。3. 语译:语译以直译为主,在难以连贯晓畅时,才增加少许词句。4. 后记。本书集普及与学术研究于一体。

《国家基本药物临床手册》1999 年 3 月出版,每册:65.00 元。本书是根据“国家基本药物(西药品种目录)”编写的。包括药物名称、处方常用名、制剂、临床应用等。同时还介绍了药物的药理作用、体内过程、不良反应、药物相互作用、使用注意等。为方便读者本书在临床应用中介绍了非国家基本药物品种的应用方法。

《实用专病方临床大全》由中国中医研究院、北京医院等国内 10 余家医疗、科研单位的 68 位专家教授执笔编写的大型权威性实用工具书《实用专病方临床大全》,收近 2000 位当代名医祖传或毕生经验创制的高效专病方 5668 首,病症共 586 种,所选方以药物为纲,以病统方,每方按方名、组成、功能、适应症、疗效、注意事项、来源、评按 8 栏编写。对药物开发有重要的价值。每册 98.00 元。

《中国医学大成》系近代著名医学家曹炳章先生辑录钱晋明清的重要著作而成,共计 136 部。《医宗金鉴》110.00 元。《张氏医通》49.50 元。《医林典故》103.00 元。《景岳全书》68.00 元。《千金翼方全译》110.00 元。《毒药本草》110.00 元。《万密斋医学全书》91.00 元。《医学入门》68.00 元。《常见最新方论》46.00 元。《奇效良方》77.00 元。《金匱要略证治论》67.00 元。《千金方衍义》70.00 元。《杂病源流犀烛》51.70 元。《医学纲要》98.50 元。《现代针灸师手册》35.00 元。《平乐正骨》108.00 元。《白话本草纲目拾遗》59.00 元。《乡药集成方》111 元。《中医辨证论治大全》86.25 元。《济阴济阳纲目》《中医临床外科学》85.00 元。

《当代中医外治精要》48.00 元。《冯氏锦囊秘录》94.00 元。《中医老年病临床研究》99.00 元。《神奇的中医八大名方》39.00 元。《病毒性肝炎防治研究》44.80 元。《中医药专利大全》51.70 元。《黄元御医学全书》103.00 元。《叶天士医学全书》64.00 元。《千金翼方全译》110.00 元。《医家类纂(正续篇)》102.00 元。《当代中药外治临床大全》81.00 元。《中国特色医疗大全》108.00 元。《中医脑病现代研究进展》36.00 元。《风湿病中医诊疗学》87.00 元。《穴位注射疗法临床大全》86.00 元。

种,内容丰富,且其中多为珍本、孤本,所以受到医药界的广泛珍视,但因其为繁体字,未加标点,使得不易阅读,严重影响了该书的广泛传播,此次出版,对全书予重新标点,采用简体横排的形式,按以下 10 个分册出版。《内经分册》84 元。《伤寒金匱分册》127 元。《诊断针灸分册》99 元。《温病分册》124 元。《内科杂病分册》89 元。《眼科分册》75 元。《妇科分册》146 元。《医案医话分册》108 元。《医论分册》124 元。《本草医方分册》100 元。全套购买免收邮费每套 982 元。《冠心病中西医结合诊疗学》是一本现代实用中西医结合冠心病的专著。系统地论述了冠心病的中西医基础理论;重点阐明了冠心病心绞痛、心肌梗塞、心律失常、心力衰竭及猝死的中西医结合治疗与进展;对目前临床能够开展的各种检查及对冠心病的现代治疗手段与进展、冠心病临床用药等作了详细的论述。本书内容新颖全面、重点突出、实用性强。每册 66.00 元。

《当代中医外治精要》共 10 部分,分为理论探讨,实验研究,中药外治,针刺灸灸,推拿按摩,骨伤气功,针刀疗法,仪器应用,综合治疗,特殊治法。介绍了药敷、药结、药熏、药套、药罩、药填、药扑、药膏、药滴、药吐、吸入、针刺、灸法、针刀、按摩、牵引、气功、刮痧、穴位注射、足底外治、人体自内而外治疗、中药鼻饲、中药离子导入、频谱照射、超声雾化、超短波疗法等 60 多种外治疗法的临床应用,涉及各科的 260 余种病症的治疗。每册 48.00 元。

《辨证准绳》为明代著名医家王肯堂所撰。全书包括《杂病》八卷、《类方》八卷、《伤寒》八卷、《疡医》六卷、《幼科》九卷、《妇科》五卷,共计十、四十四卷。其中《杂病》与《类方》两种内容相关,前者专论杂病证治,后者专载所用方药,二者实为姊妹篇。其余四种均独立成篇,分述了伤寒及外、妇、儿各科疾病的病因证治。由于该书详论各科证治,条分缕析,博采众家所长,平正公允。故本书问世以来,屡为历代医家所推崇,是一部中医临床治疗的重要著作。每册 208.00 元。

《神奇的中医八大名方》本书系统全面地总结了补中益气汤、小柴胡汤、龙胆泻肝汤、乌梅丸、六味地黄汤、阳和汤、血府逐瘀汤、温胆汤等八大中医名方的古今著名方论及临床研究成果和应用案例,每方分述了用法、名医方论、验案类举、妙用分析、类方汇编五项,收集了现代医家应用此八方治疗 534 种疾病的 1079 个病案,每病皆有按语,对临证颇多启发。每册 39.00 元。

《简明实用中医》是一部学习、研究中医的入门书。全书分上、中、下三篇。上篇为中医基础理论,其深入浅出,简明扼要,尤其对阴阳五行之认识,颇有新意。中篇为中药方剂学,介绍了常用中药 350 余种,常用方 300 余首,突出辨证施治,对方解多有均见。下篇为治疗学,以常见病、多发病为主,切合临床实用。本书适合临床各科医师、初学中医者及医学院校师生参阅。每册 63.00 元。

《常用药物新用途临床大全》全书荟萃了近 30 年来国内外临床药物新用途研究的成果、经验,收录了有临床新用途的西药 163 种,中成药 110 种,中药 295 种,每药下按处方、常规用途与用法、规格、新用途、注意事项、参考文献等项编写。其中新用途分科技病详细介绍药物新用的具体用量、用法、疗程、疗效等,还简要介绍了药理、毒理、不良反应等研究概况。附篇备有检索系统,便于临床查找运用。是一部实用性大型综合性药物专著。每册 96.00 元。

《疡医大全》是现存内容最为丰富的一部中医外科全书。虽名为“疡医大全”,但实际上已远远超出了疮疡肿毒的外科范畴。如该书载有很多治疗雀斑、胎毒、赤鼻的美容妙方,论述了人面疮、人咬舌断、误服蒙汗药等怪异奇病的解治方法,还汇集有治疗沙眼目、竹木刺肉和驱蚊的生活经验与窍门等。凡人身从头到脚,一切肉眼可见的病证几乎无所不包,更令人叫绝的是该书图文并茂,每有一证就有一图。每册 69.00 元。

《当代中医外治临床大全》精编,分上、中、下、附篇。上篇除从宏观上展示中药外治之产生、发展、特点及现代研究概况外,着重以作用部位为主,结合应用与时代特点,将各种外治法分为六类,分别详述。中篇则对常见急症、内、外、皮肤、骨伤、妇产、小儿、五官等科 260 余种常见病,以病为纲,以法为目,以法统方,分别介绍具体治法。下篇介绍各种古今外治名方的制备、组方、功能、主治、用法、出处等。此书为首部系统总结中药外治疗法的专著。每册 81.00 元。

《验之验》(验方新编)本书由清代鲍德徽编辑,梅启超、张绍棠增补的《验方新编》24 卷 16 开精装本问世,是全国农村医生的一件大好事。本书是一部博采民间奇验良方而兼收医家精论治验的实用性书,书中既按人体从关至足的顺序,又按学科分论其证治的方药。内容丰富,其药易得,其法民间,功效神速。本书亦载有民间行之有效的急救急救与虫蛇咬伤,解诸物毒、诸药毒法及来自民间的生活小常识。如辟毒、去污杂法等。每册 55.20 元。

《中药现代研究与临床应用(第 3 册)》89.50 元。《中国历代中医方书》150.00 元。《神农本草经中药彩色图谱》380.00 元(免邮资)。《临床中医内科学》230.00 元(免邮资)。《常用中药彩色图谱》185.00 元(免邮资)。《黄帝内经研究大成》500.00 元(免邮资)。《中西医结合外科学》164.00 元。《中西医结合内科学》101.00 元。《中国现代名中医医案精华》124.00 元。《胃肠病和肝病的新治疗》70.00 元。《中医诊断学》(新版)40.00 元。《金匱要略》选读(新版)52.00 元。

欲购者请汇款至北京东直门内北新仓 18 号中医杂志社医海林音像书店 图书部。邮编:100700。电话:(010) 64035632 (广告编号:200104-15)