

补心汤治疗前期冠心病心尖部异常运动现象 67 例临床观察

王 平* 耿世钊*

摘要 心尖部的异常运动是用超声心动图的方法发现的一种病理运动现象。它主要发生在一时难于诊断的冠心病前期的患者。用补心汤治疗取得了满意的效果。根据辨证施治,分别不同类型,标本兼治,使大多数人症状改善或消除,心尖部的异常运动也有相应的好转或治愈。其治愈率加显效率为 87%,其结果对冠心病前期的患者有推迟或预防冠心病发生的作用。

主题词 冠状动脉疾病/中药疗法 @ 补心汤

在长期的冠心病的诊治和研究过程中,我们发现患有明显的胸前区闷痛,间断性发作大于 1 年的患者中,绝大多数均可在超声心动图的心尖四腔心切面上见到心尖部的一种异常运动现象。即心尖部可见局部室壁在收缩期向外运动,在舒张期作向内运动。表现出丧失主动收缩能力的状态,显然这是长期缺血缺氧造成的^[1]。这部分人数庞大,却常常无法确诊其为冠心病,使其失去及时的治疗。对此,我们进行了中药的治疗观察,现报告如下。

1 临床资料

本组共 67 例,年龄 42~69 岁,平均 49 岁。其中 42~55 岁者有 58 例(86.6%),56~69 岁者有 9 例(13.4%)。所有患者酶学检查,仅有 5 例各出现 1 次肌酸激酶(CK)及其同工酶(CK-MB)的轻度增加。有 23 例见到不典型心电图(ECG)的表现,如个别导联的 T 波低平或倒置,S-T 段的轻度压低。均未见到典型的病理性 Q 波,胸痛的性质以钝痛、闷痛为主,均无典型的心绞痛表现。偶有疼痛较重者,持续时间也仅 1~2 分钟。且多数人自服用硝酸甘油后可缓解。

67 例患者均属于本虚标实类型,表现为虚实夹杂的证候。其中以心气虚为主的共 18 例(26.9%),患者表现为神疲乏力,气短胸闷或胸痛,面色㿔白,舌淡脉弱;其中以心阳虚为主的有 14 例(20.9%)。患者表现为心悸抽搐,心胸憋闷,形寒肢冷,气短息促;其中以心血虚为主的有 25 例(37.3%)。患者表现为心悸怔忡,心烦失眠,多梦眩晕,面色少华,舌淡脉细弱;其中表现为心阴亏者 10 例(14.9%)。患者表现为心悸怔忡,胸闷胸痛,失眠健忘,五心烦热,口燥咽干,舌红少津,脉

细数。由于患者的正气虚亏,痰凝血瘀等邪实可进一步淫心阻脉加重病情。

超声心动图检查:令患者左侧卧位,取各心尖切面,局部放大图像,降低显示屏前场增益,很容易看到心尖部室壁及临近胸壁的异常运动现象:收缩期向外运动,而舒张期向内运动。按其运动幅度 1~2mm、>2~3mm、>3mm 分为轻、中、重度,67 例患者中有 30 例为轻度,24 例中度、13 例重度。

2 治疗及观察方法

67 例患者均为门诊患者。其中有兼症者 45 例,14 例服药 4 周,服药 24 剂;17 例服药 6 周,服药 36 剂;14 例服药 7 周,服药 42 剂。无兼症者 22 例服用补心汤,服药 2 周,服药 12 剂,共 5 例;服药 3 周,服药 18 剂,共 7 例;服药 4 周,服药 24 剂,共 4 例;服药 6 周,服药 36 剂,共 6 例。

补心汤药物组成:当归、生地黄、麦冬、天冬、酸枣仁、柏子仁、人参、丹参、远志、茯苓、桔梗、五味子、玄参。胸闷气短,咳喘多痰,舌苔厚腻者,先服用茯苓杏仁甘草汤,除去痰饮后再用补心汤加減。胸闷气短,伴有心下痞满,呕吐少食者,方用枳实姜汤,以理气和胃、下气散结、温中止呕后,再进养心汤加減。心悸不安,心胸烦闷,呼吸气急。脉象细数者,用桂枝甘草龙骨牡蛎汤加減,待脉证和缓后再进养心汤加減。咳喘显著,又有腕闷不舒者,用桂枝加厚朴杏子汤加減,改善咳喘、腕闷后再进养心汤加減。胸痛明显,不能缓解者,用薤白附子散加減。待温经散寒止痛后,再进养心汤加減。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:本组病例治疗结果,根据心尖部的异常运动消失,或异常运动幅度明显减低,临床症状消失或基本消失,停药 3 个月不复发为治愈;临床症状消失或基本消失,超声心动图检查仍有微弱异常运动为显效;临床症状改善不明显,超声心动图检查仍有明显异常运动为无效。

3.2 治疗结果:本组病例中痊愈者 41 例(61.19%),显效 17 例(25.37%),无效 9 例(13.44%)。心气虚型 18 例,治愈 10 例(55.6%),显效 5 例(27.8%),无效 3 例(16.6%);心阳虚型 14 例,治愈 9 例(64.3%),显效 4 例(28.6%),无效 1 例(7.1%);心阴虚型 10 例,治

* 首都医科大学附属北京安贞医院中医科,超声科,北京安定门外安贞里(100029)

收稿日期:2000-12-13;修回日期:2001-05-10

愈 8 例(80%), 显效 2 例(20%), 无效为 0 例; 心血虚型 25 例, 治愈 14 例(56%), 显效 6 例(24%), 无效 5 例(20%)。

全部病例均在 2 周~3 个月的治疗期间完成超声观察。所有痊愈和好转患者的症状、舌苔、脉象及相关证候均有相应消除或改善。

4 讨论

心前区闷痛是心脏病最重要、最敏感的症状, 是提示我们早期诊断冠心病的重要线索。但仅就症状而言是不能诊断冠心病的。长期的临床实践证实, 这类患者中的大多数人的 ECG 检查, 酶学检查并不支持冠心病的诊断。实际工作中, 患者常常在冠心病或心尖部室壁瘤发生之后才能得到诊断, 不仅延误病情而且失去了治疗的机会。而此时, 即使大部分患者的心尖部有异常运动存在, 从诊断和治疗方面似乎也并没有给予足够的注意, 等到冠心病已经发生了, 也就没有必要再关注心尖部的异常运动了。

而且这些人中, 仅仅那些临床症状明显, 且间断发作时间大于 1 年的就诊患者的人数, 也远远大于被确诊为冠心病的人数。很显然真正的冠心病患者应主要由这一人群中产生, 用超声心动图的方法发现这种病理性改变, 将在冠心病的早期诊断和预防方面产生重要意义。我们认为, 心尖部室壁的异常运动现象可能是在冠心病前期患者中所能发现的唯一的异常形态学改变, 不仅早于冠心病的诊断, 更远远早于心尖部室壁瘤发生之前, 对此进行针对性的中药治疗和观察, 既有治疗意义又有预防意义。

补心汤又名补心丹, 是《妇人大全良方》中的方剂。功能滋阴清热, 补心安神, 治疗心血不足, 神志不宁。方中生地黄滋阴清热; 丹参、当归补血养心; 党参、茯苓益

心气; 柏子仁、远志安心神; 天冬、麦冬滋阴液, 清虚火; 五味子、酸枣仁收敛心气, 心气平则神自安; 桔梗为舟楫之药, 载药上行。柯韵伯在《名医方论》中指出: “心主火, 而所以主神也。神衰则火为患。故补心者, 必清其火, 而神始安。所以, 补心丹用生地黄为君者, 取其下, 水盛可以伏火。这里不是补心阳而是助心神。‘清气无如柏子仁, 补血无如酸枣仁; 参苓之甘以补心气, 五味子之酸以收心气; 二冬之寒以清气分之火。心气和而神同归矣; 当归之甘以主血。’ 精辟的论断道出了方药的关键所在, 是指导中医治疗前期冠心病用药的基本根据。

在轻、中、重三类患者之中, 前者几乎全部治愈, 体现了早期治疗的原则及其明显的效果。时间越久, 病情越重, 治疗越难。

心尖部异常运动现象是在严格的心肌射血过程中的力学分析的基础上发现的^[1]。因其受力总是最大^[2], 而且只是 3 支冠脉的末梢供血, 冠脉的任一部位狭窄都可引起心尖的缺血, 所以它的缺血的机会最多, 形成了心尖部的室壁瘤发生率最高这样的事实^[3]。

患者均以明确的胸闷胸痛前来就诊, 而心肌的缺血首先表现在心尖部, 体现了“不通则痛”的中医理论。是心肌缺血的典型症状, 与超声心动图检查所见的心尖部异常运动现象完全一致。

参考文献

- 1 耿世钊, 程秀琴, 李炳华, 等. 左室心尖部的力学分析及其异常运动现象的 2-D 超声心动图观察. 中国超声医学杂志, 2000, 16, (8): 580-582.
- 2 Schoepfoerster RT, Silva CL, Ray G. Finite analytic model for left ventricular systolic flow dynamics. Journal of Engineering Mechanics, 1993, 119(4): 733-747.
- 3 王新房, 王加恩主编. 超声心动图学. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 298-299.

特别优惠——拔罐刮痧器具

《中国真空拔罐健康法》(含新一代枪式真空拔罐器, 12 罐 1 套, 送拔罐方便软管 1 支、磁疗针 2 支) 优惠价 118 元/套(免邮费, 原价 160 元/套)。《中国真空拔罐健康法》重点介绍了传统火罐替代品——真空拔罐法, 适应症、治病特点与机理、操作方法、治疗原则、取穴原则以及经络等, 治疗篇介绍了内、外、骨伤等科常见病拔罐方法和治疗经验, 图文并茂, 内容丰富, 体现了简、便、廉、验、速、安全的优点。《中国刮痧健康法》(含水牛角刮痧板和刮痧油) 优惠价 80 元/套(免邮费, 原价 120 元/套)。《中国刮痧健康法——400 种病症图解治疗绝招》是“中医药继续教育项目——刮痧拔罐临床技巧提高班”指定教材, 被专家誉为“中国刮痧疗法在现代发展的又一里程碑”的刮痧专著。本书系统介绍刮痧原理、基本手法、注意事项、治疗步骤、人体分部刮拭法, 刮痧基础理论包括脏腑、经络学说以及内科、外科、妇科、伤科等 400 种病症均有图文并茂的具体刮痧方法, 操作简便易学、适应症广, 倍受欢迎。多功能水牛角刮痧板和刮痧油为改良新产品。

邮购地址: 北京市海淀区东北旺唐家岭路 3 号 北京康而福保健技术研究所, 邮编: 100094, 收款人: 梁映(请写清汇款人姓名、地址及邮编, 并在汇款单附言栏中注明欲购物品名称及数量)。咨询电话: 010-62973391。 (广告编号: 200111-21)

第五次新世纪优秀特色专科名医学术交流征文

《中国优秀特色专科名医荟萃》编委会、中国民间医药科技推广交流中心、中国农村中医药学术研究中心、《中华医药研究与创新》杂志社定于 2001 年 12 月在广西桂林召开“第五次新世纪优秀特色专科名医学术交流会”特征稿:

1. 各级医疗卫生单位、乡镇卫生院(所)中工作的医德医风良好、具有专科技术特长的中西医药、中西医结合人员及乡村医生、民间医生、个体医生等均可投稿。来稿要求总结某一专科专病方面的临床经验或体会, 题材不限, 每稿限 2000 字以内, 必须打印, 另附 600 字以内的论文摘要。
2. 来稿经专家评审合格者即邀请参加会议, 论文推荐入编《中国医药科技优秀论文荟萃》一书中, 并发给论文证书和“特色专科技术奖”奖牌、奖章, 参加赴越南考察活动。
3. 稿件请在 2001 年 11 月 30 日前邮寄: 湖北省麻城市台湾街 237 号医药科技推广交流中心, 吴玲、郭正超收, 邮编: 438300, 信封上请注明是“第五次特色专科会议征文”。联系电话及传真: 0713-2926489。

ABSTRACTS FROM ORIGINAL ARTICLES

Observation on Therapeutic Effects of Different Method of Acupuncture and Moxibustion on Acute Lumbago

Cao Wenzhong, Feng Xiuhe, Du Yangling, et al.

In order to observe clinical therapeutic effects of different acupuncture and moxibustion methods on acute lumbago, the patients of acute lumbago were randomly divided into four groups: group A, filiform needle treatment group; group B, filiform needle plus cupping group; group C, filiform needle plus blood-letting puncture and cupping group; group D, filiform needle plus blood-letting puncture, cupping and moxibustion group. All the patients were treated respectively 5 and 10 times. Results showed that there were significant differences in the effective rate and cured rate as the group C and D compared with group A and B respectively ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). It is suggested that the combination of blood-letting puncture plus cupping method and moxibustion with filiform needle method can significantly increase clinical therapeutic effect: simple cupping method does not significantly increase the clinical therapeutic effect.

Authors' address: Department of Acupuncture and Moxibustion, Cangzhou Municipal Hospital of TCM, Hebei 061001

Key words: Lumbago/method of needling and moxibustion
(Original article on page 658)

Clinical Observation on 67 Cases of Abnormal Motion Phenomenon at Apex Area of Heart in Prophase Coronary Heart Disease Treated with Bu Xin Decoction

Wang Ping, Geng Shizhao

Abnormal motion at apex area of heart is a pathological phenomenon and it can be found with ultrasound cardiography and it occurs mainly in the patient of prophase coronary heart disease with difficulty in diagnosis for a short while. Bu Xin Decoction was used with satisfactory results. Treatment based on differentiation of symptoms and signs and treating both the principal and the secondary aspects of the disease can make most patients to improve or eliminate the symptoms and correspondingly improve or cure abnormal motion of apex of the heart, the cured rate plus markedly effective rate being 87%. Bu Xin Decoction can postpone or prevent occurrence of coronary heart disease for the patient of prophase coronary heart disease.

Authors' address: Department of TCM, Beijing Anzhen Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100029

Key words: Coronary artery disease/Chinese drug therapy @Bu Xin Decoction

(Original article on page 665)

Clinical Observation on Treatment of 136 Cases of Positive Anti-sperm Antibody with Zhu Yun Ling

Wang Junling, Lin Zhan, Zhang Yongfeng, et al.

Purpose: To observe therapeutic effect of Zhu Yun Ling on the patient of sterility with positive anti-sperm antibody (AsAB). **Methods:** Two hundred and seventy male and female patients of sterility with positive AsAB were randomly divided into treatment group treated with Zhu Yun Ling and control group treated with dexamethasone, vitamin E and vitamin C. The therapeutic course was 1-3 months. AsAB turning negative and pregnancy rates, hormone levels, basal body temperature change and sperm were observed and analysed before and after treatment. **Results:** In the treatment group, the effects produced more rapidly, and the pregnancy rate and the total therapeutic effect were higher as compared with the control group. Improvement of female hormone levels and the condition of male sperm were superior to the control group ($P < 0.01$). **Conclusion:** Zhu Yun Ling can act on the various links of the hypothalamus-pituitary-sexual-thymic axis, and coordinate the functions of neuroendocrine and immunological system.

Authors' address: Shenzhen Municipal Hospital for Women and Children, Shenzhen 518028

Key words: Infertility/Chinese drug therapy antibody
(Original article on page 667)

Analysis on Parameters of Photoplethysmogram of Commonly-seen Pulse Conditions at the Cun-kou Area

Yuan Zhaokai, Huang Xianping, Li Yuenan, et al.

To study the relationship between the different pulse conditions and photoplethysmograms, the photoplethysmogram of 432 subjects, including normal pulse condition and 10 commonly-seen abnormal pulse, was examined at Cun-kou area with a BC-4 quantitative photoplethysmograph. Meanwhile hemodynamic parameters were analysed. As compared with the normal pulse, photoplethysmograms of different pathological pulse conditions at Cun-kou area showed their specific parameters and the changes of hemodynamic parameters reflected features of cardiovascular pathophysiology formed by different pulse conditions. It suggests that photoplethysmograms at the Cun-kou area can supply objective basis for clinical diagnosis of different pulse conditions.

Authors' address: Institute of TCM Diagnostics, Hunan University of TCM, Changsha 410007

Key words: Capacity of blood vessel diagnostic method of Cunkou

(Original article on page 679)