

育阴潜阳的治则和方药,有望降低NE,减少暴力行为的发生。

由以上分析,NE、E<sub>2</sub>增高,NO、T降低是暴力行为者实验室检查的特点,这些指标的异常程度和暴力行为的严重程度(以刑期表示)是按中医辨证呈现了一定的规律性,即从肝火上炎、肝阳上亢、肝肾阴虚到心肾不交由重到轻的规律,尤其是NE、E<sub>2</sub>和NO是敏感性更强的参数,显示了明显的差异并呈阶梯式变化。所以,我们设想可将NE、E<sub>2</sub>、NO作为识别暴力行为人的客观指标,也可作为本研究中医辨证的客观指标,对于人群中NE、E<sub>2</sub>和NO达到肝火上炎和肝阳上亢“指标”的性情暴躁者,应给予特别关注,积极采取生物医学和心理教育相结合的方法予以矫治,可望减少和预防暴力行为的发生。

#### 参考文献

1 戚仁铎,王友赤. 诊断学. 第4版. 北京:人民卫生出版社,1996:56—

178.

- 2 朱文锋,费兆馥,杨牧祥. 中医诊断学. 上海:上海科学技术出版社,1998:117—166.
- 3 沈渔邨,陶国泰,李从培,等. 精神病学. 第3版. 北京:人民卫生出版社,1997:269—308,730,746.
- 4 杨钢. 内分泌生理与病理生理学. 第2版. 天津:天津科学技术出版社,2000:773—775,815,771.
- 5 刘新民. 实用内分泌学. 第2版. 北京:人民军医出版社,1998:202.
- 6 张吉强,蔡文琴. 脑内芳香化酶表达的定位、调控及意义. 生理科学进展,2001,32(2):107—111.
- 7 汪广剑. 雌激素与情感障碍的相关研究. 国外医学精神病学分册,1999,26(4):226—229.
- 8 苏琳. 雌激素补充疗法可以改善精神病症状. 国外医学情报,2001,22(5):44.
- 9 Zhang YQ, Shi J, Rajakumar G, et al. Effect of gender and estradiol treatment on focal brain ischemia. Brain Res, 1998, 784(1—2):321—324.
- 10 周劲松. 一氧化氮在下丘脑—垂体 性腺轴中的作用. 国外医学内分泌分册,1999,19(3):108.

## 四参复脉汤治疗冠心病合并心律失常 36 例

文 世 容\*

近年来,老年人冠心病合并心律失常发病率逐年上升,笔者拟四参复脉汤治疗此病,取得一定疗效,现报道如下。

### 1 临床资料

共观察病例66例,患者中2/3为本院住院患者,1/3为门诊患者,分为治疗组和对照组。治疗组36例,男16例,女20例;年龄46~72岁,平均年龄65.9±7.4岁;病程1~60个月平均15±7.4个月。对照组30例,男14例,女16例;年龄44~75岁,平均年龄67.3±8.1岁;病程0.5~56个月,平均13±8.1个月。心律失常种类,治疗组此次发病心律失常中,频发室早10例,频发房早17例,阵发性心动过速4例,房颤5例;对照组心律失常中频发室早6例,频发房早16例,心动过速5例,房颤3例。两组患者均除外恶性心律失常,及缓慢性心律失常。治疗组冠心病中陈旧性心梗4例;对照组陈旧性心梗3例,其他冠心病患者均经西医诊断为劳累性稳定型心绞痛。两组患者其性别、年龄、病程、冠心病心律失常情况、西药服用率等情况两组对比无明显差异,有可比性( $P>0.05$ )。

### 2 治疗方法

治疗组:四参复脉汤加减。药用:太子参30g,丹参15g,沙参15g,苦参10g,麦冬10g,五味子10g,当归10g,川芎10g,枳壳10g,瓜蒌30g,炙甘草6g。气虚重加炙黄芪,气滞血瘀重加延胡索,痰湿重加半夏。水煎服,每日1剂分2次服,每服150ml,连服4周。对照组:黄杨宁片每日3次,1次4片,连服4周。服药前后分别做两组心电图、24小时动态心电图及临床症状观察统计。同时观察两组用药后西药停减率。

### 3 治疗结果

疗效标准:显效:治疗后心律失常消失或24小时动态心电图心律失常减少75%;有效:治疗后心律失常减少50%以上;无效:治疗后未达到上述标准;恶化:治疗后心律失常增加50%。对于心绞痛、胸闷、心悸、气短等临床症状采用半定量积分法,既症状较重或主动诉说或反复出现者记3分,症状时轻时重或间断出现者记2分,症状较轻或偶尔出现记1分,积分下降 $\geq 2/3$ 为显效,积分下降 $< 2/3$ 而 $> 1/3$ 为有效,积分下降 $< 1/3$ 为无效。两组心律失常疗效统计(24小时动态心电图)结果显示,治疗组36例,显效9例,有效19例,无效7例,恶化1例,总有效率为77.8%;对照组30例,显效1例,有效16例,无效10例,恶化3例,总有效率为56.7%。两组比较差异有显著性( $P<0.05$ ),治疗组优于对照组。两组临床症状疗效统计显示,治疗组36例,显效11例,有效22例,无效3例,总有效率为91.7%;对照组30例,显效4例,有效17例,无效9例,总有效率为70%,治疗组疗效优于对照组( $P<0.05$ )。

### 4 讨论

本病应以补为主,选用益气养阴的生脉饮加沙参,临床上用太子参易人参补而不燥;丹参和当归、川芎养血活血化瘀;枳壳、瓜蒌化痰理气宽胸;炙甘草益气和中,调和诸药。研究证实,太子参、沙参、丹参、麦冬、五味子、当归、川芎、瓜蒌、枳壳、炙甘草可直接作用于心脏,或有强心作用,或有抗心肌缺血、缺氧作用,或有扩冠增加冠脉血流量作用;苦参、当归、延胡索更具有抗心律失常作用使心律减慢,对房颤、早搏有治疗控制作用;特别是苦参可降低心肌应激性,延长绝对不应期,从而抑制异位节律点的作用。此方为作者临床反复筛选应用而成。

\* 北京海淀医院,北京市海淀区中关村大街29号(100080)

收稿日期:2002-02-19