

本课题除选肾俞为要穴之外。另配定喘、肺俞两大要穴。定喘穴位于第 7 颈椎旁开 0.5 寸,肺俞穴位于第 3 胸椎旁开 1.5 寸,此处皮肤经过药物刺激,引起神经冲动,经脊髓神经的后支、后根进入脊髓胸 1~5 节内的灰质后角。主理肺与支气管的交感神经是由脊髓胸 1~6 的灰质侧角、外侧交感核分出,随脊神经前根而出,在交感神经节内换神经元,节后纤维取道肺丛,支配肺与支气管,从而解除支气管的痉挛^[5],达到止咳平喘的效果。从哮喘外治法的大量文献报道中发现,肺俞穴为必选之穴,其作用机理是通过外界药物对皮肤的刺激,通过神经调节,增加肺活量,改善肺功能^[6]。本研究结果也显示,经中药穴位敷贴后,A、B、C 3 组 PEF 与敷贴前比较明显提高。

本方系三子养亲汤化裁而来。方中白芥子温肺利气,快膈消痰,苏子降气行痰,莱菔子消食行气祛痰,三药均能行气,皆属治痰理气之常用药,合而用之,可使痰消气顺。加用地龙有解痉平喘的作用,更取其活血通络,引领诸药到达病所。选此方为外治药是因为该方药

味少,药源丰富,取材容易,工艺制作简单,成本费用低,能为患者减轻经济负担。另外,该方主要为油性药,渗透性强,有利于药物的吸收。

研究表明,中药择时穴位敷贴,能够调节机体免疫状态,提高血清免疫球蛋白含量,改善肺功能,通过经络、时间、穴位、药物多层次的综合作用,从而达到防治哮喘的目的。

参考文献

- 1 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994; 77.
- 2 全国儿科哮喘防治小组. 儿童哮喘防治常规. 中国实用儿科杂志, 1998, 74(8): 503-504.
- 3 陈兆英, 黄茂针. 穴位注射防治小儿支气管哮喘远期疗效观察. 上海中医药杂志, 1985, (5): 21-22.
- 4 邹金盘, 顾凤琴, 廖文军, 等. 温阳通络合剂治疗寒性哮喘的临床研究. 中国中西医结合杂志, 1997, 16(9): 529-530.
- 5 周荣林, 张俊才. 联合穴位脱敏治疗变态反应性鼻炎伴哮喘 419 例疗效分析. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(10): 589-590.
- 6 陈陶后, 王小鹿, 万力生, 等. 中药内外合法防治支气管哮喘的实验研究. 湖北中医学报, 1999, 1(2): 49-50.

中西医结合治疗心律失常 49 例

李世新*

临床上治疗心律失常多采用单纯西药治疗。近年来我们采用乙胺碘呋酮结合步长稳心颗粒治疗快速心律失常 49 例, 收到很好的效果。现将结果报道如下。

1 临床资料

治疗组 49 例, 其中男性 29 例, 女性 20 例。年龄 35~76 岁。对照组 30 例, 其中男 18 例, 女 12 例。每例患者用药前做尿常规、肝功能、肾功能测定。每周作 1 次心电图, 有副作用时随时做心电图, 部分患者做心脏彩色 B 超检查, 了解心功能指标。

2 治疗方法

初服乙胺碘呋酮 0.2g/次, 1 日 3 次, 1 周后减至 0.2g/次, 1 日 2 次口服, 后减为 0.2g/日。步长稳心颗粒每次 1 袋(9g), 1 日 3 次, 温开水冲服, 观察期为 20 天。服药期间随时查心率、心律、血压。特殊情况可用心电图监护, 监测心律和心率。如有早搏者, 记录每分钟早搏次数。对照组单用乙胺碘呋酮口服。

3 治疗结果

按 1979 年全国中西医结合防治冠心病、心律失常座谈会规定的《常见心律失常病因、严重程度及疗效参考标准》^[1]评定。显效: 证候消失或改善, 过早搏动消失或较原来早搏次数减少 75% 以上。有效: 证候改善, 过早搏动较原来减少 50%~75%。无效: 早搏无变化或较前增多者。49 例中获显效 32 例, 占 65.31%; 有效 12 例, 占 24.49%; 无效 5 例, 占 10.2%。总有效率 89.8%。起效最快者 24 小时, 最慢者 7 天, 平均 2.4 天。对照组

显效 12 例, 占 40%; 有效 12 例, 占 40%; 无效 6 例, 占 20%, 总有效率 80%。两组比较差异有显著性($P < 0.05$)。

4 典型病例

李某某, 男, 47 岁, 渔民。因心悸不宁, 气短乏力, 心烦不寐来诊。症见舌质淡暗, 苔薄白, 脉结。心电图示频发室性早搏二联律。心脏彩色 B 超未见异常。肝、肾功能正常。给予步长稳心颗粒口服, 每次 1 袋(9g), 1 天 3 次, 同时服乙胺碘呋酮 0.2g/次, 1 天 3 次。4 天后诸症减轻, 服药 1 周后心悸消失, 没出现副作用。追问患者以前曾因早搏多次服过心律平、乙胺碘呋酮、异搏定、慢心律等效果均不稳定。此次服 4 天症状好转, 续服 1 周查心电图正常。维持量服药, 随访 1 月无复发。

5 讨论

乙胺碘呋酮属苯丙呋喃衍生物, 对心脏特殊传导系统有全面抑制作用, 能延长心房与心室的动作电位时间和有效不应期, 延长房室结的传导时间, 抑制预激综合征的旁路传导, 可用于室上性与室性心律失常的治疗, 但不能针对病因治疗, 并且易引起间质性肺炎、眼部症状、甲状腺功能改变等。稳心颗粒是由北京广安门医院周玉萍教授研制、山东步长恩奇制药有限公司生产的纯中药制剂, 由党参、黄精、三七、琥珀、甘松组成。方中党参、黄精性甘平, 益气养阴, 健脾化源, 三七、甘松性甘温, 理气化痰, 开郁醒脾, 琥珀性甘平, 宁心复脉, 活血利水。全方合用, 可使心气渐足, 心阴得充, 瘀祛络通, 气血流畅, 则心悸气短诸症自除。用乙胺碘呋酮配合稳心颗粒治疗快速性心律失常, 临床疗效快, 维持时间长, 副作用减少, 达到标本兼治的目的。

* 江苏省赣榆县中医院心内科(222100)

收稿日期: 2002-06-10