

轻度增大,以左侧为主。心率 98 次/分,节律不齐,心音低钝。腹软,肝脾未见异常,下肢无浮肿。试验室检查:ELISA 阳性,  $T_4$  细胞 17.09%,  $T_4$  细胞数  $232.84/\text{mm}^3$ ,  $T_4/T_8$  比值为 0.32。血红蛋白 12g%,白细胞  $4400/\text{mm}^3$ ,分类计数淋巴细胞 40%,血沉 120 mm/h。X 线胸片提示心脏轻度增大,心电图: S-T 段,  $V_5-V_6$  下降 0.05 毫伏; T 波, I 导、avL、 $V_2-V_6$  倒置,  $V_6$  双向。提示:窦性心律,心肌缺血改变。诊断:症状性 HIV 感染,病毒性心肌炎。中医辨证分型:心型。证属气阴两虚,外邪袭心,气虚血瘀。治拟益气养阴,清热解毒,佐以活血化瘀。处方:

黄芪 15g, 党参 10g, 麦冬 10g, 生地 10g, 大青叶 6g, 板蓝根 6g, 丹参 15g, 白术 10g, 石菖蒲 6g, 甘草 10g。

上药加减,共服 50 余剂,药后患者心悸气短、夜间呼吸困难、周身乏力等症状消失,精神佳,胃纳香,能胜任一般体力劳动,两便正常,舌暗红、苔薄黄,脉细。体检发现两肺无异常,心脏叩诊未扩大,心率 83 次/分,心音有力,肝脾未触及,下肢无浮肿。实验室检查:因仪器故障,未复查  $T_4$  细胞数和  $T_4/T_8$  比值。X 线胸片显示正常心影,心电图正常。心肌炎临床基本治愈。此后改用艾滋病观察药 909 继续用药。

## 降压药枕治疗高血压病 81 例疗效观察

翟文华\* 指导: 袁今奇\*

我们于 1987~1990 年期间,采用降压药枕治疗高血压病 81 例,初步取得了比较好的效果,现报告如下。

### 1 临床资料

本组 81 例患者,均按 1979 年郑州全国心血管流行病学与人群防治座谈会制定的高血压病诊断及疗效标准随机筛选。其中男 45 例,女 36 例。年龄 35~76 岁,其中 41~60 岁 54 例;病程 1~17 年,平均为 6.3 年。高血压病 I 期 64 例,II 期 17 例。中医辨证分为肝阳上亢、阴虚阳亢、肝肾阴虚、阴阳两虚四型。分别为 32 例、30 例、12 例、7 例。

### 2 治疗方法

药枕由桑叶、菊花、薄荷、苦丁茶、青木香、川芎、蚕砂、生石膏、紫草、丹皮、草决明、桑枝、夏枯草组成。所制药枕作日常睡枕使用,患者每昼夜使用时间不得少于 6 小时。使用时注意保持枕面清洁,每隔 3 天翻晒 1 次,以便于药枕气味散发。用枕期间停用任何降压药物及其他疗法。

本组病人均于疗程前后连测 3 天血压,1 日两次取平均值作为治疗前的血压值。使用 3 个月为 1 疗程,每周随访观察 1 次,并记录症状及血压的变化。

### 3 疗效标准及结果

\* 新疆石河子医学院附属医院,新疆石河子(832008)

收稿日期: 1991-02-26

降压疗效评定标准:舒张压下降 1.33 kPa 以上,并达到正常范围,或舒张压未降至正常,但下降 2.67 kPa 以上为显效;舒张压下降不及 1.33 kPa,但已达到正常范围,或舒张压下降 1.33 kPa~2.53 kPa,但未达到正常水平,或收缩压较治疗前下降 4.00 kPa 以上为有效;未达到上述标准者为无效。

本组 81 例中,显效 47 例,有效 22 例,无效 12 例,总有效率为 85.2%。对肝阳上亢型降压疗效最好,显效率达 78.1%,总有效率达 93.7%。于治疗后两周血压开始下降者 39 例,症状改善者 73 例。其中肝阳上亢型、阴虚阳亢型患者起效较快。

各型治疗前后血压变化比较,收缩压均数差(降压均数值)高者 4.05 kPa,低者 2.23 kPa。舒张压高者 2.45 kPa,低者 1.59 kPa。各型治疗后收缩压、舒张压均数值比较,经统计学处理,肝阳上亢和阴虚阳亢型有非常显著性差异( $P<0.01$ ),肝肾阴虚和阴阳两虚型有显著性差异( $P<0.05$ )。表明本药枕对前两型有较好的降压使用,而后两型的降压效果为次。

### 4 讨论

降压药枕中,所选药物多具有辛凉、平肝、祛风镇静之品,对各型血压的影响和症状的改善,皆有一定的功效。尤其对肝阳上亢和阴虚阳亢两型效果更好。本组观察中表明,病程短、病势缓、年纪轻,则疗效较好。