

临 床 报 道

人参健心汤治疗冠状动脉血流重建术后冠心病 60 例

山东中医药大学附属医院内科(250011)

李 晓 丁书文 姜 萍

近10年来,随着冠状动脉介入治疗及冠状动脉搭桥技术的飞速发展,冠心病的治疗及预后进入了新的局面,但不能解决全部问题,仍有许多患者术后出现心绞痛和心功能下降,复查冠脉造影多显示为复杂病变,或血管基本通畅但显示弥漫性病变,或左室造影显示呈心肌运动度降低、心腔扩大等心肌病表现。近两年来,我们采用人参健心汤(胶囊)治疗冠脉血流重建术后患者60例,取得了较好效果,现报道如下。

1 临床资料

60例患者均来自山东中医药大学附属医院门诊和病房。男42例,女18例,年龄52~70岁,冠心病病程3~25年。支架置入术后36例,其中急诊冠脉支架置入术后5例,搭桥术后19例,支架置入合并搭桥术后5例。手术在省级医院以上实施者42例,地市级医院实施者18例。心肌梗死10例。高血压病史者30例,病程5~16年,高血脂病史者35例,病程6~12年,糖尿病病史者36例,病程3~12年。采用药物控制后,目前均在正常范围。60例患者中,能出具详细冠脉造影资料者48例,其中3支病变者10例,两支病变者18例,单支血管完全闭塞者15例,造影报告提示弥漫性病变者26例,有侧支循环者8例。60例患者中,有8例复查术后冠脉造影,均未有支架内或桥血管狭窄,2例显示单支完全闭塞并有侧支循环形成,2例显示心腔扩大或心室运动度减低,4例显示弥漫性病变。60例患者自发性心绞痛8例,劳力性心绞痛19例,其中加拿大分级Ⅰ级7例,Ⅱ级8例,Ⅲ级4例;心功能分级(纽约分级)Ⅰ级8例,Ⅱ级35例,Ⅲ级15例,Ⅳ级2例。60例患者中,乏力55例,胸闷40例,胸痛27例,心慌40例,头晕30例,自汗30例,口干40例,心烦38例,纳差或腹胀27例,畏寒肢冷23例,下肢浮肿27例,口唇紫暗45例,舌暗或淡紫40例,苔水滑20例,苔黄或薄黄10例。

2 治疗方法

2.1 西医治疗:(1)术后常规治疗:氯吡格雷75mg,每日1次,阿司匹林100mg,每日1次,口服;(2)抗心绞痛治疗:鲁南欣康、倍它乐克、合心爽;降压、调脂、降糖药物均按以前剂量使用;必要时使用地高辛、双氢克尿噻。

2.2 中药治疗:人参健心汤由人参10g、黄芪30g、桂枝9g、白术15g、泽泻15g、丹参30g等组成。心绞痛明显者加用当归、川芎、延胡索、防风;口干者加用麦冬、五味子;下肢浮肿者加用益母草、葶苈子;畏寒肢冷者加用附子、肉桂;舌淡紫,口唇紫绀明显

者加用当归、川芎;心烦者加用茯苓等。以上方药常规水煎服,每日1剂,分两次温服,视病情服用1~2个月。人参健心胶囊(由本院制剂室按照汤剂组成制作)每次6粒,每日3次,服用3个月。

2.3 观察方法及指标:共治疗3个月,每月记录心绞痛发作情况,心功能变化,硝酸酯类药物、地高辛、利尿药物使用情况,中医症状变化等。

3 治疗结果

3.1 治疗前后心绞痛及心功能变化:治疗前自发性心绞痛8例,治疗后3例;治疗前劳力性心绞痛Ⅰ级7例、Ⅱ级8例、Ⅲ级4例,治疗后分别为6例、3例、0例;治疗前心功能分级Ⅰ级8例、Ⅱ级35例、Ⅲ级15例、Ⅳ级2例,治疗后分别为38例、18例、4例、0例。结果表明,治疗后心绞痛发作明显减少,心功能明显好转,心功能分级前后变化经卡方检验,差异有显著性($P<0.01$)。

3.2 治疗前后中医症状变化:治疗前乏力55例、胸闷40例、胸痛27例、心慌40例、头晕30例、纳差腹胀27例、口干40例、自汗30例、心烦38例、畏寒肢冷23例,治疗后分别为20例、15例、12例、10例、9例、2例、10例、15例、12例、6例。表明治疗后中医症状有明显改善。

3.3 治疗前后西药服用情况:治疗后均停用地高辛、双氢克尿噻等药物,抗心绞痛药物均减量。

4 讨论

人参健心汤(院内制剂)是我们多年使用的治疗冠心病胸痹心痛的方剂,方中人参、黄芪益气复元,桂枝通阳,泽泻利水,丹参活血,再根据阳虚、瘀血、水停的轻重不同加减,治疗冠脉血管重建术后冠心病取得较好疗效。治疗结果也显示,心绞痛、心功能均较治疗前有明显改善,乏力、自汗、胸闷等气虚、血瘀、阳虚、水停等中医症状明显好转。虽然由于冠脉病变无法定量表示,无法设置合理的对照组,但患者治疗前的药物已是常规治疗,并且基本足量,因此经自身对照,从临床症状疗效分析,仍能说明人参健心汤(胶囊)的治疗效果。

针灸治疗脑卒中后吞咽障碍 62 例

河北省邯郸市中医院脑血管科(056001)

李 莉

2001年12月~2004年12月,我们采用针灸疗法对脑卒中后吞咽障碍患者进行治疗,效果满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 病例选择:93例均为住院患者。全部入选病例均行头颅CT或MRI检查及颈部血管彩色超声检查。确诊为脑梗死⁶⁹