

学意义。

参考文献

- [1] 中国中西医结合研究会消化系统疾病专业委员会. 慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准(试行方案). 中国中西医结合杂志, 1999, 5(10): 318~319.
- [2] 李益农, 萧树东, 张锦坤. 慢性胃炎的诊治问题. 中华内科杂志, 1983, 22(5): 261~262.
- [3] 李春婷, 单兆伟. 论治血在萎缩性胃炎中的应用. 中国中西医结合脾胃杂志, 1998, 6(2): 109~111.
- [4] 李春婷, 孙志广, 单兆伟, 等. 仁术健胃颗粒逆转胃癌前期病变的临床研究. 南京中医药大学学报, 2000, 16(5): 271~

273.

- [5] 李春婷, 王爱云, 单兆伟, 等. 仁术健胃颗粒治疗胃癌前期病变 88 例临床观察. 中医杂志, 2002, 43(12): 910~911.
- [6] 刘红英, 张琳. 尼美舒利对丝裂霉素-C 抑制人胃癌细胞株细胞增殖及诱导凋亡影响的实验研究. 中国内镜杂志, 2004, 10(7): 46~49, 52.
- [7] 蔡跃芳, 张明亮, 严悦卿, 等. 胃癌中 COX-2 及 NF- κ B 的表达与其病理特征的关系. 中国现代医学杂志, 2005, 15(12): 1830~1833.

(收稿日期: 2007-06-07; 修回日期: 2007-10-18)

[编辑: 邓 媛]

加味柴胡疏肝散治疗胸痹心痛症状与疗效分析

李 跃

(北京市第六医院中医科, 北京市东直门内大街 184 号, 100007)

一般认为“胸痹”、“心痛”病位在心, 与脾、肾关系密切。笔者认为, 此与肝胆也有密切关系, 采用柴胡疏肝散化裁治疗“胸痹”、“心痛”也能取得一定的疗效。

1 临床资料

60 例患者均为我院中医科门诊病例, 男 33 例, 女 27 例; 年龄 41~84 岁, 平均(62.5±2.15)岁; 病程 1 个月~7 年, 平均 26 个月。参照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》设计病历记录单, 分为主症和伴随症状两部分。主症以心痛为主, 如刺痛、胀痛、闷痛等; 伴随症状以各种兼症为主, 如胸闷、胸痛、心烦、心悸、失眠、气短、乏力等。入选病例均符合“胸痹”、“心痛”的中医诊断及“冠心病心绞痛”的西医诊断。

2 治疗方法

口服加味柴胡疏肝散(柴胡、香附、川芎、牡丹皮、栀子、桃仁、红花、当归各 10g, 枳壳、白芍、香橼皮各 12g, 郁金 20g), 水煎服, 每次 150ml, 每日 2 次。失眠加炒酸枣仁 12g; 头晕加升麻 10g、葛根 20g; 湿重加薤白 10g, 半夏 10g。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准

中医疗效评定标准参照《中医病证诊断疗效标准》中“胸痹、心痛”疗效标准。显效: 症状基本消失, 心电图恢复正常。有效: 症状减轻, 发作次数减少, 间歇期延长, 心电图有所改善。无效: 主要症状及心电图无改变或恶化者。心电图疗效判定标准参照 1979 年中西医结合治疗胸痹心痛及心律失常座谈会《胸痹心痛及心电图疗效评定标准》。显效: 心电图恢复至“大致正常”或达到“正常心电图”。有效: S-T 段降低, 治疗后回升 0.05 mV 以上, 但未达正常水平, 在主要导联倒置 T 波变浅 25% 以上者, 或 T 波由平坦变为直立者。无效: 心电图与治疗前相同。

3.2 统计学方法

用 SAS9.0 统计软件进行数据处理和统计分析。

3.3 结果

临床疗效: 60 例加味柴胡疏肝散治疗胸痹心痛治疗效果总有效率为 80%, 其中显效 20 例(33.33%); 有效 28 例(46.67%); 无效 12 例(20.00%)。

主要症状分布: 60 例患者临床症状中胸闷 40 例(66.67%), 胸痛 30 例(50.00%), 心烦 25 例(41.67%), 心悸 25 例(41.67%)以及不寐、乏力、气短、头晕等。

主要症状与疗效的关系: 有效病例存在胸闷症状 36 例, 无胸闷症状 12 例; 无效病例中有胸闷症状 4 例, 无胸闷症状 8 例, 有效与无效病例间存在统计学意义($P<0.01$)。有效病例存在胸痛症状 28 例, 无胸痛症状 20 例; 无效病例中有胸痛症状 2 例, 无胸痛症状 10 例, 有效与无效病例间存在统计学意义($P<0.01$)。有效病例存在心烦症状 23 例, 无心烦症状 25 例; 无效病例中有心烦症状 2 例, 无心烦症状 10 例, 有效与无效病例间存在统计学意义($P<0.05$)。有效病例中存在心悸症状 23 例, 无心悸症状为 25 例; 无效病例中有心悸症状为 2 例, 无心悸症状为 10 例, 有效与无效病例之间存在统计学意义($P<0.05$)。气短、乏力、不寐症状在有效与无效病例间无统计学意义($P>0.05$)。

4 讨论

加味柴胡疏肝散治疗胸痹心痛, 其主要指征为胸闷、胸痛、心烦、心悸、气短等。从这些症状推断, 胸痹心痛的发生与肝胆功能失调存在某些相应关系。中医理论认为, 肝胆为表里脏腑, 心与肝(胆)为相生之脏, 心脏肝胆之间通过经络联系。肝脏具有的生理功能是既贮藏有形之血, 又疏泄无形之气, 既所谓“以血为本, 以气为用”。肝之藏泄有度, 则心脉功能正常, 若肝胆疏泄不利, 则气机紊乱, 而出现胸闷、胸痛、心烦、心悸、气短等肝胆不利, 心脉功能失调的表现。这里需要指出, 由于病因与病机的不同, 加味柴胡疏肝散治疗胸痹心痛的主要症状与单纯瘀阻所导致的真心痛的临床表现有所不同, 分析加味柴胡疏肝散治疗胸痹心痛其最为突出的表现是胸闷, 其次是胸痛, 且多兼有心烦、心悸等气滞不疏, 肝郁不畅的表现。从另一面证明, 应用加味柴胡疏肝散从肝胆治疗胸痹心痛是一种有效的方法。

加味柴胡疏肝散治疗胸痹心痛, 症状与疗效之间有统计学意义的是胸闷、胸痛、心烦、心悸症状。从症状表现与疗效之间关系的分析结果看, 如果能够辨识清楚主要症状表现, 便可把握临床疗效。

(收稿日期: 2007-10-15; 修回日期: 2008-03-12)

[编辑: 李 巍]

联系方式: liyue.aaaa@163.com, (010)64035566 转 6512