

该药以党参、黄芪、南五味子、酸枣仁为主。党参：“治肺虚，能益肺气”（《本草纲目》）；黄芪：“黄芪甘温纯阳”（《珍珠囊》）；南五味子：“主益气，咳逆上气，劳伤羸瘦，补不足，强阴，益男子精”（《本经》）；酸枣仁：“其性甘而润，故熟用疗胆虚不得眠，烦渴虚汗之症，生用疗胆热，好眠，皆足厥阴，少阳药也。”（《本草纲目》）。因此，研究结果表明，参芪五味子片可有效治

疗肿瘤手术及放疗、化疗后神疲乏力、心悸汗出，气血两虚的症状，且用后未发现明显毒副作用，较其他中药，疗效更稳定，患者易于接受，是一款较理想的中成药。因此，据于这些优点，本药值得进一步推广和应用。

* 重庆市巴南区人民医院（401320）

常规治疗结合中医养生防治冠心病心绞痛发作的临床观察

卢永屹*

冠心病是一种由冠状动脉粥样硬化或动力性血管痉挛引起的心肌缺血缺氧或心肌梗死的心脏病，亦称缺血性心脏病。冠心病是中老年人的常见病、多发病之一，以发病率高、病死率高而严重危害人们的身体健康、生存质量。冠心病患者需要长期的、综合的治疗，从大量临床观察结果发现，冠心病患者常常因饮食习惯、情绪变化以及缺乏必要的身体锻炼等原因，导致反复心绞痛发作，甚者心肌梗死危及生命，因此在对中老年冠心病患者进行综合治疗时，做好社区中老年冠心病患者的中医特色的健康预防措施，对于预防心绞痛、心肌梗死的发生是十分重要的。自 2006 年以来，笔者在临床上对 136 例冠心病患者进行了系统的中医膳食养生、七情调节、太极拳锻炼干预和对照观察，现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

西医诊断标准参照 1979 年国际心脏病学会和协会及世界卫生组织临床命名标准化联合专业组的报告《缺血性心脏病的命名及诊断标准》。中医诊断标准参照 1985 年修订的《冠心病心绞痛中医辨证试行标准》。

1.2 一般资料

共选择门诊患者 136 例，随机分成干预组和对照组，每组为 68 例。干预组 68 例中男性 39 例，女性 29 例；年龄 50~78 岁，平均 69.5 岁；病程 4 周~20 年；伴高血压病Ⅱ级 29 例，高血压病Ⅲ级 18 例；其中高脂血症 61 例。对照组 68 例，其中男性 36 例，女性 32 例；年龄 51~76 岁，平均 67.16 岁；病程 3 周~23 年；伴高血压病Ⅱ级 25 例，高血压病Ⅲ级 21 例；其中高脂血症 63 例。两组患者在性别、年龄、病程、病情轻重以及原发疾病等方面比较无统计学差异（ $P>0.05$ ），具有可比性。

2 方法

对照组采用冠心病常规药物综合治疗，干预组在此基础上加用中医特色治疗。两组疗程均为 3 个月，两组于治疗前及治疗 3 个月均进行心电图测定，同时实施冠心病心绞痛症状疗效、中医证候疗效评定。观察所有患者治疗前后的心绞痛发作情况、心电图改善情况和中医证候变化。

2.1 治疗方法

常规治疗：两组患者均要求避免过劳，防寒，限制钠盐摄入。两组患者均根据个体情况选择使用：①硝酸酯类药物（如硝酸甘油）；②抗血小板凝集药物（如拜阿司匹林）；③ β -受体阻滞剂（如阿替洛尔）；④钙拮抗剂（如硝苯地平）；⑤降脂药物（如辛伐他汀）。

干预组在以上基础上加用中医膳食养生、七情调节、太极拳锻炼。

2.2 疗效判定标准

参照 1979 年全国中西医结合治疗冠心病心绞痛座谈会《冠心病心绞痛及心电图疗效评定标准》以及中医病证诊断疗效标准判定。

2.2.1 冠心病心绞痛症状疗效判定 显效：同等劳累程度不引起心绞痛或心绞痛发作次数减少 $>80\%$ ；有效：心绞痛发作次数减少 $50\% \sim 80\%$ ；无效：心绞痛发作次数减少 $<50\%$ 。

2.2.2 冠心病心电图疗效判定 显效：心电图恢复至正常；有效：ST 段降低，治疗后回升 0.05 mV 以上，但未达到正常水平，主要导联倒置 T 波变浅（达 25%）以上或 T 波由平坦变为直立者，或房室或室内传导阻滞改善者；无效：心电图与治疗前基本相同。

2.2.3 中医证候疗效判定 显效：主次症基本或完全消失，治疗后证候积分为 0 或减少 $\geq 70\%$ ；有效：治疗后证候积分减少 $\geq 30\%$ 但 $<70\%$ ；无效：治疗后证候积分减少 $<30\%$ 。

2.3 统计学方法

通过数据分析方法，采用 SPSS11.0 统计分析软件进行数据分析。

3 结果

3.1 两组患者心绞痛症状疗效比较

干预组显效 46 例，有效 20 例，无效 2 例，显效率 67.65%，总有效率为 97.06%；对照组显效 35 例，有效 23 例，无效 10 例，显效率 51.47%，总有效率为 85.29%，干预组疗效优于对照组（ $P<0.05$ ）。

3.2 两组患者心电图疗效比较

干预组显效 26 例，有效 29 例，无效 13 例，显效率 38.23%，总有效率为 80.88%；对照组显效 11 例，有效 18 例，无效 39 例，显效率 16.18%，总有效率为 42.65%，干预组疗效优于对照组（ $P<0.05$ ）。

3.3 两组患者中医证候疗效比较

干预组显效 48 例，有效 19 例，无效 1 例，显效率 70.59%，总有效率为 98.53%；对照组显效 36 例，有效 23 例，无效 9 例，显效率 52.94%，总有效率为 86.76%，干预组疗效优于对照组（ $P<0.05$ ）。

4 讨论

现代医学所言冠心病与中医文献记载的“胸痹”、“心痛”病证相同，《灵枢·五邪》曰：“邪在心，则病心痛”。笔者经过多年临床实践，发现冠心病患者常常因饮食习惯、情绪变化以及缺乏必要的身体锻炼等原因，导致心绞痛反复发作、甚者心肌梗死危及生命，因此在对中老年冠心病患者进行综合治疗时，根据中医“治未病”理论思想，做好社区中老年冠心病患者的健康预防措施及宣传教育，对于预防心绞痛、心肌梗死的发生，改善中医证候，提高生活质量是十分重要的。

随着医学发展的逐渐深入，21 世纪的医学从“疾病医学”向“健康医学”发展，从重治疗向重预防保健发展，从针对病原的对抗治疗向整体调节发展。中医学很早就重视疾病的预防，早在两千多年前就认识到预防疾病的重要性，总结了不少预防疾病的经验，并提出了防重于治的“治未病”思想。《素问·四气调神大论》中就指出：“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此

之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎！”《灵枢·逆顺》也明确提出：“上工刺其未生者也，……故曰：上工治未病，不治已病”。中医“治未病”，主张通过饮食、运动、精神调摄等个人养生保健方法和手段来

维系人体的阴阳平衡，达到维护“精神内守，真气从之”的健康状态和“正气存内，邪不可干”的疾病预防目的。

* 上海市枫林街道社区卫生服务中心（200030）

补肾健脑胶囊治疗脑瘫及多动症临床研究

史建钢*

脑瘫是指出生前到出生后 1 个月内各种原因引起的非进行性脑损伤所致的运动发育落后及姿势异常，可伴有智力低下、惊厥发作、行为异常、听力、视力障碍等。脑瘫属于中医“五迟”、“五软”、“五硬”、“痿证”的范畴。儿童多动症称注意缺陷多动障碍，是一种常见的儿童行为和情绪障碍疾病，属于神经精神科研究范畴，临床特点是智力正常或接近正常的儿童，表现出与年龄不相符的注意力不集中、活动过度、情绪不稳冲动任性、学习困难的一组症候群。

1 补肾健脑胶囊方药组成

熟地黄，山茱萸，肉苁蓉，龟甲，茯神，鹿茸，冬虫夏草，丹参，石菖蒲等，功效为健脾补肾，益脑开窍，主治脑瘫、脑发育不全、脑萎缩、健忘症等。

2 典型病例

例 1：李某，女，7 岁，青海湟中县人，2008 年 4 月份我院下青海普查时，见其不能独站独走，双下肢呈剪刀样交叉，初步诊断为“脑瘫，双下肢痉挛”，给予补肾健脑胶囊每次 4 粒，每日 3 次，1 个月后患儿可站立，5 月份遂来我院住院后行手术治疗后康复联合药物治疗，现患儿已可独站，并扶走。

例 2：肖某，男，3 岁半，甘肃临夏人，因不能独站独走，扶站时双足尖呈剪刀样着地，于 2008 年 3 月初来我院就诊，初步诊断为“脑瘫，双下肢痉挛”，给予补肾健脑胶囊每次 3 粒，每日 3 次，半月后再次来我院入院后行手术治疗后康复联合药物治疗，现患儿可独站及扶走，双足踏平，现继续康复及药物治疗。

例 3：王某，男，8 岁，甘肃白银人，2008 年 3 月 6 日来我院门诊初步诊断为“多动症”，给予补肾健脑胶囊治疗，两周后患儿母亲来我院取药，诉效果好，多动症状明显减少，注意力较前集中，饮食及睡眠均好转。

例 4：杨某，女，8 岁，甘肃张掖人，其母亲诉自一年级开始出现多动、弄鼻，二年级时注意力不集中，做事有头无尾，动作多，情绪改变快。于 2008 年 5 月 31 日来我院就诊，查脑电图正常，经颅多普勒：双侧大脑中动脉血流速度增快，查体：舌红苔腻，脉沉数。初步诊断为“多动症”，给予补肾健脑胶囊，治疗 1 个月后随诊已明显改善，注意力较前集中。

3 讨论

脑瘫是因产前、产中、产后的异常病理引起，按运动障碍性质分为痉挛型、徐动型、肌张力低下型、强直型、共济失调型、震颤型、混合型。有的资料报道痉挛型约占脑瘫患儿的 70%~80%，但从我院对青海、甘肃的 35 个县的普查来看，痉挛型约占脑瘫还不到 50%，对此原因我们将继续普查关注。

脑瘫的治疗我国在 20 世纪 90 年代前仅有康复和药物治疗。90 年代初引进 SPR 手术技术，之后又进行了改良和扩展，使脑瘫的治疗尤其痉挛型脑瘫的治疗有了质的改变。当然手术治疗之后仍要配合康复和药物治疗，才能达到全面康复。我院在治疗脑瘫时便是采取手术、药物、康复三位一体的治疗原则。脑瘫在中医的病因属先天和后天不足，所以在研发之初就确定了“补肾健脑胶囊”的功效是健脾补肾，益脑开窍。

多动症是至目前仍未引起家长及社会重视的一种神经精神病。多动症只有通过治疗才能解决，而且预后较乐观。若不治疗，有 1/3 的患者会发展成多动症的残留症状、反社会的人格障碍、酒精依赖、抑郁症、焦虑症等精神疾病。追踪未经治疗或很少治疗的多动症儿童，有 20% 的人在青春期有犯罪行为，物质滥用，学业低下，冲动和注意力不集中仍然存在。现代医学对多动症的原因指向 6 个方面：①遗传；②脑发育迟缓（查脑电图）；③脑供血异常；④中枢神经递质代谢缺陷；⑤脑损伤；⑥心理社会因素，如不良的社会环境、家庭不和、父母性格不良、管教不良等。目前现代医学治疗常用精神兴奋剂利他林和抗抑郁剂丙米嗪、地昔帕明等，由于副作用太大而不被家长接受。

多动症属于中医学中“失聪”和“健忘”等范围。以虚为多，偶见虚实夹杂型，虚证多属心肝肾虚，虚实夹杂型也是肝虚，治疗遵循虚则补之。多动症的病机与脑瘫病机相同，故以补肾健脑胶囊治疗。以现代药理研究方剂分析，鹿角（补肾健脑胶囊中用鹿茸效果更好）有兴奋作用，引起心脏活动增加，输出量增加，提高工作效率，改善睡眠、食欲，降低肌肉疲劳而有强壮作用。而丹参、龟甲又能镇静安神。所以说，这些药物既可镇静安神，又有作用于中枢类似兴奋的作用，避免了中枢兴奋药品的副作用。从临床良好效果充分的证实了中医异病同治的可行性。

* 甘肃省兰州市顺兴脑病康复医院中医科(730000)

芪参益气滴丸治疗稳定性劳力型心绞痛患者 43 例临床研究

黎素军* 梁伟东* 赵献明* 姚姗姗*

冠心病心绞痛发病率有逐年上升趋势，是严重危害人类健康的一种疾病。传统的抗心绞痛药物包括硝酸酯类、 β -受体阻滞剂和钙离子拮抗剂类药物，均通过改变血流动力学，增加心肌氧供，减少心肌耗氧来达到改善心肌缺血，减少心绞痛发作的目的，是目前治疗心肌缺血的主要药物。芪参益气滴丸是天士力制药公司新近生产的国家级新药，本研究的目的是评价芪

参益气滴丸在传统常规药物治疗的基础上对稳定性劳力型心绞痛的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2006 年 2 月~2008 年 2 月南宁市第一人民医院心内科门诊及住院的患者共 83 例，均符合中华医学会心血管病学分会