

笔者认为,外感风邪容易引动内风,内外和邪,伤精耗血,炼液为痰,是咳嗽久治不愈的根源,方中半夏为君药,善燥湿化痰;陈皮理气健脾,燥湿化痰;苦杏仁降肺气,止咳平喘,均为臣药;地龙祛风平喘;蝉蜕轻升,开宣肺窍,久咳伤阴,久病入络,故用白芍养阴血而除肺燥;丝瓜络通肺络和血脉、化痰顺气。共为佐药;桔梗为引药,专走肺经。为肺经气分之要药,领诸药直达病所;甘草调和诸药,共为使药。诸药共奏宣肺疏解,燥湿化痰,解痉

止咳功效。加之咳必清为中枢镇咳剂,氨茶碱可解除支气管痉挛,谷维素可调节分布于呼吸道粘膜的植物神经,以而减轻咳嗽。扑尔敏有中枢抑制和抗过敏作用,可解除呼吸道的过敏状态。因此,对外感久咳,尤其是痒咳具有较好的止咳效果。

* 新疆维吾尔自治区乌鲁木齐总医院哈密医疗所(839000)

中西医结合治疗缓慢性心律失常 38 例

李军林¹ 蔡学兵²

近年来我们采用西药阿托品类,异丙基肾上腺素结合中药麻黄附子细辛汤加味治疗缓慢性心律失常 38 例,收到很好效果。现将结果报道如下:

1 临床资料

本组 76 例均为我院住院确诊为窦性心动过缓、病态窦房结综合征(不包括慢快综合征型)、房室传导阻滞(I 度、II 度和高度)等心律失常患者。年龄 40~75 岁,治疗组 38 例,其中男性 20 例,女性 18 例;对照组 38 例,其中男 22 例,女 16 例。每例患者用药前作肝肾功能、电解质、心肌酶、尿常规、动态心电图等检查,排除尿毒症致高钾血症和慢快型病窦综合征。治疗期间每周作 1 次心电图,有症状时随时作心电图,严重者行心电图监护检测。部分作心脏彩超,了解心功能指标。

2 治疗方法

两组均给予常规卧床休息、吸氧,应用营养心肌、改善心肌供血,为心肌细胞提供能量的药物如极化液、万爽万、硝酸酯类药物。治疗组住院期间应用 5%GS500ml 加异丙基肾上腺素针 1.0 或 10%GS500ml 加 654-2 针 20mg 静滴,每天 1 次;配合中药麻黄附子细辛汤加补骨脂、淫羊藿、菟丝子、丹参、川芎、赤芍等,每日 1 剂,观察期为 20 天。用药期间随时查心律、心率、血压,特殊情况用心电监护,检测心律和心率。对照组单用异丙基肾上腺素或 654-2 注射液、阿托品注射液。

3 结果

依据 1979 年全国中西医结合防治冠心病,心律失常座谈会制定的《常见心律失常病因、严重程度及疗效参考标准》评定。显效:证候消失或改善,高度房室传导阻滞转为 II 度房室传导阻滞或 II 度房室传导阻滞消失,心率 >60 次/分以上。有效:证候改善,临床症状明显缓解。

无效:临床症状缓解不明显,心电图无改善,心率提升不明显 <60 次/分。治疗组 38 例中显效 19 例,占 50%;有效 16 例,占 42.1%;无效 3 例,占 7.89%。总有效率 92.1%。起效最快者 24 小时,最慢者 7 天,平均 2.4 天。对照组:显效 13 例,占 34.21%;有效 15 例,占 38.42%;无效 10 例,占 26.32%。总有效率 73.7%。两组比较差异有显著性($P < 0.05$)。

4 讨论

阿托品及 654-2 属抗胆碱药,解除迷走神经过度兴奋所致心脏传导阻滞和心律失常,使心率加快;异丙基肾上腺素为 β -肾上腺素能受体激动药,有加强心肌收缩力,使心率加快,传导加速,用于房室传导阻滞等,用于临床缓慢性心律失常的急救,但不能针对病因治疗,并有抑制腺体分泌、胃肠蠕动、血压升高等副作用。中医学认为缓慢性心律失常最突出的表现是脉迟,症见头晕、疲乏、气短、肢凉、心悸,舌质淡黯,苔白或白腻。中医辨证属心阳不振,心血瘀滞,治当温通心阳,养血活血。本方取炙麻黄辛温宣散,善开宣肺气瘀滞;附子辛热归心肾,有回阳救逆,补火助阳之功;补骨脂、淫羊藿、菟丝子归肝脾肾经,养肝血,补肾阳;党参、黄芪补气,气行则血行;丹参、赤芍活血化瘀,养血活血。《诊家枢要》说:“迟为阴胜阳亏之候,为寒,为不足。”紧紧抓住“为寒,为不足”这个核心,寒则温之,虚则补之,以温通心阳,养血活血为基本治则,从本论治,与阿托品、654-2 及异丙基肾上腺素合用,达到标本兼治的目的。

1 河南省安阳县第一人民医院心内科(455133);

2 河南省安阳市人民医院中医科

化瘀利湿法治疗钝伤性前房积血 37 例

汪建斌*

钝伤性前房积血是指眼部受钝力撞击眼球无破伤口的眼病。属眼外伤中较常见眼病之一。自 2006~2009 年我科采用化瘀利湿法治疗 37 例,取得良好效果,现报

告如下。

1 临床资料

37 例为我科 2006 年 1 月~2009 年 2 月收治的住院

患者。均为单眼受伤,其中右眼 22 例,左眼 15 例;男性 29 例,女性 8 例;年龄 3~51 岁。以 10~20 岁青少年居多,占本组患者 89%。致伤原因明确。伤后多在 30min 或数小时内就诊,最长者在 3 天以内就诊。本组 37 例中前房积血,出血量均占整个前房的 1/2 以上,属 II 级以上前房积血。其中并发虹膜根部断离 2 例,晶状体混浊 1 例,玻璃体出血 2 例。入院视力:未受伤眼视力均在 1.0 以上。伤眼视力:0.2~0.1 29 例;<0.1 但>0.05 者 3 例;0.05~光感 8 例。指测眼压:22 例正常,9 例为 T+1,6 例为 T+3。

2 治疗方法

2.1 一般治疗

眼科常规护理,清淡饮食,半卧位休息。伤眼 24h 内冷敷,积血量较多者,用眼垫遮盖双眼。保持大便通畅,密切观察积血的色、量变化和眼压情况。眼压高者,用噻吗心安滴眼液或贝特舒滴眼液滴眼。

2.2 辨证论治

早期以止血为主,后期以化瘀为主,利水渗湿贯穿治疗始终。止血用十灰散加减,药用大蓟、小蓟、三七(冲服)、侧柏叶、茜草根、梔子、大黄(泡饮)、牡丹皮、茯苓、薏苡仁、车前子、白茅根。化瘀用血府逐瘀汤加减,药用:桃仁、红花、当归、川芎、生地黄、赤芍、牛膝、三七(冲服)、枳壳、茯苓、薏苡仁、车前子、白茅根。止血剂用 3 天,然后进入化瘀治疗。药量以年龄大小常规用量,每日 1 剂。小儿每剂煎 200ml,分 3~5 次调少量白糖口服;成人每剂 600ml 分早、中、晚 3 次口服,也可加适量白糖调服。但是对于方中茯苓、薏苡仁、白茅根的用量则要加倍使用,尤其白茅根可以大量使用(小儿可用 20~50g,成年人可用 50~100g)。

2.3 其他治疗

入院首日给 10%葡萄糖注射液、止血敏、止血芳酸、止血环酸、20%甘露醇静脉滴注做应急治疗,待完成各项入院检查和汤药及时供给时则停用。对于入院 5 日积血量仍在 1/2 以上并高血压持续者,则行前房穿刺冲洗手术。

3 疗效分析

3.1 积血吸收情况

31 例积血在 5~10 天内完全吸收;4 例在 13~16 天完全吸收;2 例行前房穿刺冲洗手术,于 23 天完全吸收,并在 6 点处下方出现角膜血染。

3.2 视力恢复情况

出院视力:≥1.0 者 18 例,≥0.5 者 13 例,≥0.3 者 2 例,≥0.1 者 2 例,<0.1 但>0.05 者 2 例。

3.3 影响视力恢复的并发症分布

并发高眼压青光眼趋势者 15 例、虹膜根部断离 2 例、白内障 2 例、玻璃体积血及眼底出血 2 例。对于 15 例高眼压患者,经治疗均在当日恢复正常。虹膜根部断离 2 例瞳孔出现‘D’型改变。并发白内障、玻璃体积血及眼底出血的 4 例,在前房积血吸收完全后转上级医院进一步治疗。

4 讨论

钝伤性前房积血一病,有明确的钝物外伤史和眼部肿胀、疼痛、视力下降等典型的症状和体征,容易诊断。对于此病的治疗,早期以止血为主,后期以化瘀为主。但在治疗过程中,应注意止血与化瘀的关系,当防止血留瘀,瘀去而血复出之弊。因此在止血方中应佐以化瘀之品,在化瘀剂中应配以止血之药,尤其在化瘀药的选择中应慎用破血祛瘀之品。对并发症的防治:由于积血改变了房水成分使其黏稠度增加,而眼内组织的损伤也不尽相同,均有程度不同的虹膜根部断离或房角挫伤,因此房水循环遭到严重阻遏,形成瘀滞性高血压而继发青光眼。这是此病的病机要点,也是此病的防治关键。对此无论在止血或化瘀中,始终使用利水渗湿之品的原因所在。方中大剂量使用白茅根,在于此药具有凉血止血、清热利水的双重功效,不仅在止血剂中助其止血,在化瘀剂中能防止瘀去而血复出,同时与利水渗湿剂协同促进房水代谢和维持眼压稳定作用,且取材丰富,物美价廉。此外,在指导患者服用汤药时调用适量白糖,不仅在于汤药的口感,更在于白糖可使汤药变成高渗溶液,同样具有利水渗湿的协同作用。

* 陕西省安康市汉滨区中医医院眼科(725000)

运用中药大方治疗中风病 122 例的临床体会

杨 仁 坤*

1 临床资料

122 例患者均符合《中医内科学》^[1]中风病诊断标准。其中男性 92 例,女性 30 例;年龄 40~81 岁,其中 40~50 岁 11 例,50~60 岁 30 例,70 岁以上 31 例;左侧不遂 57 例,右侧不遂 65 例;出血性中风 45 例,缺血性中风 77 例;病程 3 天~38 个月,平均 8.4 个月;服药 2~26 剂,平均 8.58 剂。77 例经上级医院 CT 检查为脑出血或脑梗死、脑血栓,45 例未经医院检查而症状均符合诊断标准。

2 治疗方法

治疗分两期:前期攻补兼施,整体推进;后期以补为主,以攻为辅加以巩固。治疗方药:中药复方大方。

3 结果

疗效判定标准:基本治愈:偏瘫肢体运动功能基本恢复,肌力达到正常,症状消失;显效:下肢不完全恢复功能,肌力正常,但上肢能活动自如,症状基本消失;有效:偏瘫肢体能扶杖行走,症状有不同程度改善。无效:积分少于 5 分以下。治疗结果:122 例中,基本治愈 39 例,显效 49 例,有效 28 例,无效 6 例,总有效率为 95%。