

通经活络法治疗脑梗死 60例疗效观察

杨建鲁* 侯瑞田* 陈洪强* 高维宇*

急性脑梗死是临床常见病,多发病,病死率及致残率高,严重危害中老年患者的健康,气滞血瘀是急性脑梗死发病的主要原因,我们应用脉平片治疗急性脑梗死 60例,报告如下。

1 一般资料

经临床和头颅 CT确诊脑梗死患者 60例,男 28例,女 32例。符合中华医学会第四次全国脑血管病学术会议制定的脑梗死诊断标准,随机分为治疗组和对照组,治疗组 30例,男 15例,女 15例,年龄 48~78岁,平均 64.3岁。对照组 30例,男 13例,女 17例,年龄 49~77岁,平均 62.5岁。两组病例具有可比性。

2 方法

对照组给予扩血管、改善脑细胞代谢基础治疗。治疗组在上述基础治疗上给予脉平片(甘肃独一味生物制药股份公司生产)每次4片,每日3次,15天为1个疗程,连续服用2个疗程,伴脑水肿患者常规给予甘露醇,治疗前后比较两组患者神经功能评分及临床疗效。

3 疗效判定标准

根据全国第四次脑血管病学术会议制定的脑卒中患者临床神经功能缺损评分标准与临床疗效评定标准。依据神经功能改善即缺损积分值的减少,轻度功能损失为0~15分,中度为15~30分,重度为30~45分,患者病残程度分为0~7级。0级为能恢复工作或操持家务;1级为生活自理,可完成部分工作;2级为基本独立生活,小部分需要帮助;3级为部分生活自理,大部

分需要照顾;4级可独立步行,但需要人随时照顾;5级为卧床,能坐,各项生活需人照顾;6级为卧床,有部分意识活动,可喂食吞咽;7级为植物状态。两者结合评定:痊愈:病残程度为0级。显著进步:病残1~3级。进步:功能缺损分数减少8~20分。无变化:功能缺损分数减少或增加不足8分。

3 结果

治疗后治疗组总有效率 93.3%,对照组总有效率 83.3%,治疗组疗效明显优于对照组($P < 0.01$)。

4 讨论

脉平片具有活血散瘀,通脉活络功效。药理研究证实本品具有增强冠脉血流量,扩张血管,降低动脉血压,降低心肌耗氧量,抑制血小板聚集,降低血黏度作用。临床用于脑血管疾病包括急性缺血性脑血管疾病、脑血管出血后遗症及视网膜静脉阻塞等疾病的治疗。脉平片是运用中医络病学说,在益气活血化瘀、解痉通络的治法指导下,研制而成的中药片剂,具有活血化瘀,通络止痛之功效。急性脑梗死时,因为多种原因导致血液黏度增高,脑血流量减少,长期缺血、缺氧、微循环障碍及小血管形成微血栓,导致脑组织坏死。研究表明,脉平片能够扩张脑血管,降低血黏度,总胆固醇、甘油三酯,防止脑灌注损伤,有利于脑组织代谢,改善患者神经功能缺损。

* 山东省胜利油田滨海医院中医科(257237)

化瘀通络法治疗冠心病心绞痛 30例疗效观察

杨联芳*

冠心病心绞痛是由于冠状动脉粥样硬化、狭窄、供血不足导致心肌功能障碍暂时性缺血缺氧而引起的以发作性胸痛或胸部不适为主要表现的临床综合征。2008年7月~2009年7月,笔者用活血化瘀中成药脉平片治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病心绞痛 30例,取得良好疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机纳入阳泉煤业集团总医院心血管内科门诊和住院患者 60例,均符合世界卫生组织 WHO 1979年制订的冠心病心绞痛诊断标准,随机分为两组。治疗组 30例,年龄 43.2~77.5岁,平均 61岁;男 17例,女 13例;其中劳力型心绞痛 26例,自发性心绞痛 2例,变异型心绞痛 2例;合并高血压病 20例,糖尿病 5例,心功能不全 4例。对照组 30例,年龄 42.7~76.6岁,平均 59岁;男 20例,女 10例;其中劳力型心绞痛 24例,自发性心

绞痛 5例,变异型心绞痛 1例;合并高血压病 21例,糖尿病 3例,心功能不全 3例 两组性别、年龄、病程、病情程度比较无统计学差异 ($P> 0.05$),具有可比性

1.2 治疗方法

治疗组口服脉平片(甘肃独一味生物制药股份有限公司生产),每次 4片,每日 3次;对照组口服复方丹参片(广州白云山制药股份有限公司),每次 3片,每日 3次,4周为 1个疗程 视病情对症治疗。

1.3 观察方法

记录用药前及用药后 4周的主要体征、症状变化、心绞痛发作次数、疼痛情况、监测心率、血压。用药期间每 2周做 1次心电图

1.4 疗效标准

按照 1997年修订的《冠心病心绞痛疗效判定标准》评定疗效。显效:临床症状消失或基本消失,不用含服硝酸甘油,静息心电图恢复正常;有效:症状改善,心绞痛发作次数减少,疼痛减轻,硝酸甘油用量减少,心电图异常改善,S-T段回升 0.05mV 或倒置的 T波变浅或变为直立;无效:临床症状和心电图均无改善

1.5 统计学方法

计量资料采用 t 检验,计数资料采用卡方检验

2 结果

2.1 两组患者心绞痛疗效比较

表 1示,治疗组心绞痛疗效总有效率与对照组比较差异有统计学意义 ($P<0.01$),治疗组优于对照组

表 1 两组患者心绞痛疗效比较 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	30	8(26.66)	18(60.00)	4(13.33)	26(86.67)
对照组	30	5(16.66)	16(53.33)	9(30.00)	21(70.00)

2.2 两组治疗前后临床症状比较

冠心病患者各种临床症状如胸痛、胸闷、心悸、气急、头晕的改善治疗组均优于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.01$);对心电图的改善作用,治疗组疗效优于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

中医学认为,冠心病属于“胸痹”、“真心痛”、“厥心痛”范畴。病位在心,病机主要责之于本虚标实,以标实为主。本虚为阴阳气血的亏虚,标实为阴寒、痰浊、瘀血交互为患。治应理血活血,豁痰通阳,并注意通中寓补。脉平片是由银杏叶片、何首乌、当归、芦丁、维生素 C组成的复方制剂。现代药理研究证明银杏叶提取物具有扩张血管、增加血流量、降低血液黏稠度、改善缺血再灌注后的心肌收缩功能、对心脏缺血再灌注保护、结合自由基、抗脂质过氧化等功能。何首乌调脂,当归保肝。维生素 C增强芦丁的作用。本研究提示,脉平片针对冠心病心绞痛临床主要症状、心电图疗效均优于复方丹参片。脉平片在单纯银杏叶提取物的基础上强化的扩冠、防栓、调脂的功能

* 山西省阳泉煤业集团总医院心血管内科 (045000)

活血止痛方治疗椎动脉缺血型颈椎病 100例

张文义* 张桂荣*

颈椎病又叫做颈椎综合征,发病机理是颈椎间盘变性,导致病变节段不稳定,或由于外伤等原因造成椎间盘突出、骨质增生、刺激或压迫邻近的神经与其他组织,引起一系列临床症状的常见病。我们采用颈复康颗粒内服外用相结合的方法,治疗椎动脉缺血型颈椎病 100例,总结报告如下。

1 一般资料

诊断标准:① 本病多见于中年人,病程缓慢,无明显外伤史。② 有持续头痛(或偏头痛)、头昏、耳鸣、恶心、呕吐,或出现一波性眩晕,甚至突然晕倒。③ 椎间孔压缩试验阳性,臂丛牵拉试验阳性。④ 颈椎 X线检查:骨质增生,椎间隙变窄,椎间孔变小,椎体移位或颈曲

异常。⑤ 多普勒、B超可见椎动脉走形变异,管径变小,每分钟血流量减少等。⑥ 眼震颤图检查呈阳性。

100例患者中,男 68例,女 32例;年龄 28~ 59岁;病程 1~ 6年;伴有持续头痛者 18例,偏头痛者 21例,以头昏、耳鸣为主症者 9例,一过性眩晕者 39例,曾突然晕倒者 3例。X线摄片检查:典型骨质增生者 86例,椎体移位者 36例,颈曲异常者 18例。

2 治疗方法

内服法:颈复康颗粒(承德颈复康药业集团有限公司生产)每次 2袋,每日 2次,早晚饭后口服,黄酒为引。两周为 1个疗程,每个疗程间隔 3日。口服 1~ 3个疗程。外敷法:颈复康颗粒 10袋(共 100g),高度白酒 酿