

为本病的发生是素体阴虚、饮食不节、情绪失调等引起。临床上分为：上消、中消、下消，上消以烦渴引饮，中消以消谷善饥，小消以小便溲如膏为主症。

采用振腹法的目的就是激发脏腑组织的功能，使胰岛素分泌加强，根据上、中、下三消的不同表现，还要采取不同的俞穴治疗，对糖尿病可取得较为满意的疗效。

参芪行气化瘀汤加减 治疗冠心病 80 例

许兴涛*

(洛阳市第一人民医院, 河南 洛阳 471000)

作者自 2006 年 8 月 ~2009 年 8 月, 结合冠心病的病因及临床表现。运用自拟参芪行气化瘀汤加减治疗冠心病, 疗效满意。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组共观察 80 例患者, 均以心电图确诊为冠心病^[1], 有典型的心前区憋闷感, 隐痛、发作性心绞痛及气短心悸, 甚至汗出, 头晕等症状的患者。其中男 50 例, 女 30 例; 年龄 40 ~49 岁者 12 例, 50 ~59 岁者 22 例, 60 岁以上者 46 例; 病程 2 d 以内者 20 例, 3 ~5 d 者 25 例, 合并各种心律失常者 15 例; 合并肾炎者 5 例, 合并轻度陈旧性下壁心肌梗死者 1 例。

1.2 治疗方法 自拟参芪行气化瘀汤加减, 方药组成: 党参 20 g, 炙黄芪 30 g, 丹参 20 g, 川芎 15 g, 赤芍 15 g, 桂枝 15 g, 炙甘草、木香各 10 g, 山楂 20 g。加减: 胸痛剧烈者, 加三七粉(冲服) 10 g; 胸部窒闷者, 加枳壳、血竭各 5 g, 一升一通调畅气机以增加开通胸阳; 痰雍气滞, 胸痛及引背者, 加瓜蒌 15 g, 薤白 15 g, 半夏 15 g 以行气化痰; 阳虚寒凝, 而面青唇紫汗出肢冷者, 加红参 10 g, 附子 15 g, 以益气通脉; 木香行气醒脾; 气阴两亏, 舌干苔少者, 加麦冬、玉竹、玄参各 15 g, 五味子 10 g, 以益气养阴复脉。用法: 每日 1 剂, 水煎, 早晚 2 次分服, 20 d 为 1 个疗程。本组病例服药时间最短者 20 d, 最长者 115 d, 平均 63 d。

2 结果

治愈标准: 根据文献[2]的疗效标准, 治疗结束, 临床治愈 26 例(32.5%); 显效 30 例(37.5%); 好转 15 例(18.8%); 无效 3 例(3.8%); 总有效率为 96.2%。

3 病案举例

[收稿日期] 2010-09-08

[通讯作者] * 许兴涛, Tel: 13803885738, E-mail: xuxingtao@163.com

患者, 男, 60 岁, 干部, 2007 年 9 月 5 日就诊。患者从 2004 年 3 月开始, 每于劳累后出现胸闷, 心悸气短, 心前区明显疼痛等症。休息后缓解, 曾在外地医院诊断为冠心病。近日来因劳累而症状加重, 心前区阵发性闷痛, 并向左肩放散, 每次发作持续 16 min 左右, 每日发生数次, 服用硝酸甘油及其他药后缓解不明显。体检: 慢性病容, 叹息不止, 舌质淡, 有瘀斑, 苔白, 脉结代。血压 17.0/10 kPa, 心率 76 次/min, 律不齐, 每分钟可测到 7 ~8 次早搏, 肺部无罗音, 肝脾不大, 双下肢无浮肿。心电图提示, 明显心肌缺血, 伴发室性期前收缩。入院诊断: 冠心病心律失常。中医诊断: 胸痹。遂以参芪行气化瘀汤加枳壳、血竭各 5 g, 三七粉 15 g, 服药 15 剂, 心前区闷痛大减, 早搏消失。气短心悸消失, 精神转佳。原方继续服 2 月, 胸闷作痛消失, 复查心电图正常, 随访多次, 病未复发。

4 讨论

冠心病是由于老年人血脂代谢失常, 血管壁代谢异常, 弹性差, 而产生冠状动脉粥样硬化或冠状动脉痉挛, 造成冠状动脉的管腔狭窄, 血流量减少, 形成心肌供血不足和缺氧状态, 从而出现心前憋闷、疼痛、心悸气短等一系列临床症状^[3]。

本病属于祖国医学“胸痹”、“心痛”、“厥心痛”等范畴。绝大多数冠心病的中医辨证属于本虚, 标实。本虚以心气虚为主, 标实以气滞血瘀引起心脉瘀阻。其病机核心是气虚血瘀, 即由于气虚不能推血运行而至血流不畅。故其治疗当以补气化瘀为大法, 参芪行气化瘀汤就是在这一治疗大法的指导下经临床反复实践而产生的。方中用党参、黄芪养心益气^[4]; 丹参、赤芍、川芎、桂枝活血通脉, 气足则助血行、血行则瘀阻通。因冠心病和脂类代谢障碍关系密切, 心绞痛和冠状动脉痉挛密切相关, 故结合中药的现代药理作用又配桂枝、山楂以扩张冠状动脉, 以降血脂, 且能治血通脉, 使药力更强^[5]。

本方主要以益气, 化瘀之品为主, 用治冠心病即可通其瘀滞痹而治实, 又可补其不足而治虚, 补虚而无雍塞之弊。祛邪而心无耗损之虚, 故临床应用获得满意疗效, 不失为标本兼顾、虚实兼理的治疗冠心病的有效方剂, 可以长期服用而无害。尤其对老年患者病程较长, 身体虚弱或长期应用行气活血, 开窍通瘀之品而致虚者更为适宜。

[参考文献]

- [1] 贝政平. 3200 个内科疾病诊断标准[S]. 北京: 科学出版社, 1996: 8, 46.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 1993: 41.
- [3] 屈松柏, 李家庚. 实用中医心血管病学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1993: 308.
- [4] 凌一揆. 中药学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 144.