

逍遥丸治疗心脏神经官能症临床研究

王 辉

摘要:目的 探讨逍遥丸治疗心脏神经官能症的临床疗效。方法 将 42 例心脏神经官能症病人随机分为治疗组和对照组,治疗组 22 例采用逍遥丸结合西药治疗;对照组 20 例采用单纯西药治疗。结果 治疗 2 个月后,治疗组显效 6 例,有效 11 例,无效 5 例,总有效率 72.7%。对照组显效 3 例,有效 6 例,无效 11 例,总有效率 45.0%。治疗组总有效率显著高于对照组,差异具有显著性($P < 0.05$)。结论 逍遥丸结合西药治疗心脏神经官能症疗效满意。

关键词:怔忡;心脏神经官能症;逍遥丸;中医药疗法

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2012.09.025 文章编号:1003-8914(2012)-09-1767-02

心脏神经官能症又称功能性心脏不适,是神经官能症的一种特殊类型,以心血管系统功能失常为主要表现,可兼有神经官能症的其他症状,一般无器质性心脏病的证据。症状多种多样,时好时坏,影响劳动力。可归属于中医学“郁证”“心悸”“怔忡”“胸痹”“脏躁”范畴。近年来,笔者应用综合疗法治疗心脏神经官能症 42 例,收到较好的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 42 例病人均为门诊患者,其中男 15 例,女 27 例,年龄 21~53 岁,平均年龄 31.2 岁。随机分为两组,其中治疗组 22 例,男 7 例,女 15 例;病程 1 个半月至 6 年,平均 2.5 年。对照组 20 例,男 8 例,女 14 例;病程 1 个月至 7 年,平均 1.8 年。全部病例均以心悸、胸痛、呼吸急促为主症,经 X 线胸透、心电图检查、超声心动图等排除心肺器质性病变,甲状腺功能正常,亦无其他相关原发性病史。两组各项一般资料情况差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 中医诊断标准:中医辨证属肝郁气滞,症见心悸胸闷、走窜疼痛或两胁胀痛、气短、善太息、情志抑郁、烦躁不安、心绪不宁、失眠多梦,舌淡,苔薄,脉弦。西医诊断标准^[1]:具有典型的心血管症状,如心悸、气短、心前区疼痛等;全身性神经官能症的表现,如头晕、失眠、焦虑、紧张、多汗等;经全身及心血管系统方面检查,除外甲状腺功能亢进、冠心病、心肌炎等器质性心脏病。排除标准:冠状动脉性心脏病;器质性精神障碍;继发性 T 波改变;年龄 < 18 岁;电解质紊乱。

1.3 治疗方法 对照组用调节神经药:谷维素每次 20 mg,每日 3 次;小量镇静药:艾司唑仑片每次 1 mg,每日 2 次; β 受体阻滞剂:普萘洛尔(心得安),每次 20 mg,每日 3 次,后两种药根据病情逐渐减量。治疗组

加用中成药浓缩逍遥丸,两组均治疗 2 个月。

2 结果

2.1 疗效判定标准 显效:心悸、心前区疼痛、气短乏力及头晕、失眠等症状完全消失;有效:心悸、心前区疼痛、气短乏力及头晕、失眠等症状明显改善,发作频率减少,持续时间缩短,或其中部分症状完全消失,其余症状缓解;无效:心悸、心前区疼痛、气短乏力及头晕失眠等症状未明显改善。

2.2 统计学方法 采用 SPSS10.0 统计软件包,进行 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2.3 疗效 治疗组 22 例,显效 6 例,有效 11 例,无效 5 例,总有效率 72.7%。对照组 20 例,显效 3 例,有效 6 例,无效 11 例,总有效率 45.0%。治疗组总有效率显著高于对照组,两组比较差异具有显著性($P < 0.05$)。

3 讨论

心脏神经官能症以心血管症状为主要表现,是由于神经功能失调引起的心血管功能紊乱综合征,常兼有神经官能症的其他表现,本病一般无心脏方面临床和病理的器质性改变,但其症状繁多,容易复发,使患者痛苦异常,心脏神经官能症的病因和神经官能症相似,主要由于中枢神经功能失调,影响自主神经功能,造成心脏血管功能异常,心血管系统受神经和内分泌系统的调节,其中神经系统的调节起主导作用。当中枢神经系统功能失调时,交感神经和迷走神经的正常活动也受干扰,心血管系统的功能因而发生紊乱,产生一系列交感神经张力过高的表现。不同个体的神经系统功能状态不同,对客观刺激的耐受程度也各异。精神因素在心脏神经官能症的发病上起重要作用。也可由于病人缺乏对心脏病的认识造成病人精神负担过重、紧张和焦虑而诱发本症,西医用调节神经药、小量镇静药、 β 受体阻滞剂减轻症状。

中医认为心脏神经官能症多因强烈或长期的精神

刺激,或所愿不遂,使情志不舒,肝郁抑脾,耗伤心气,营血渐耗,心失所养,神失所藏而发生。正如《灵枢·口问》篇中说:“悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇。”肝藏血,主疏泄,体阴而用阳,肝郁木不疏土,脾失健运,血之化源不足而血虚,肝与心乃母子之脏,肝血虚心血亦常因之而损,血不养心则可见心悸、胸闷,或时有心痛,情志抑郁,善叹息,或急躁易怒,舌淡,苔白,脉弦或弦细等症。因心主藏神,职司精神意识思维活动;肝主疏泄,调情志而在志为魂,故本病主要与心、肝、脾三脏关系密切,临床大多表现为虚实夹杂之证。逍遥散是调和肝脾的著名代表方剂,为肝郁血虚,脾失健运之症而设,肝为藏血之脏,主疏泄,性喜条达而恶抑郁,方中柴胡疏肝解郁;当归、白芍养血,和血,柔肝,收敛肝气之横逆;茯苓、白术健脾助运,正如《金匱要略·脏腑经络先后篇》中谓:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”;薄荷、生姜疏散条达,炙甘草健脾并调和诸药。正如《薛氏医案》所说:“肝气通则心和,肝气滞则

心乏,此心病先求肝,求其源也”。肝气通,心气和,则心悸、胸闷、胸胁胀痛、情志抑郁、急躁易怒等症状自可缓解乃至消失。现代药理研究也证实本方的疏肝理脾功效与抗焦虑抑郁的作用有关。本研究显示中西药并用治疗心脏神经官能症疗效优于单用西药治疗,因为本病容易复发,故要坚持一个较长时期的治疗,症状缓解后也应继续治疗,并向病人说明本病的性质,解除其不必要的思想负担,使病人思想有充分准备,树立战胜疾病的信心,保持精神上的愉悦,配合治疗,寻找并消除发病的诱因,为治疗创造有利条件。

参考文献

[1] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 11 版. 北京:人民卫生出版社, 2001: 1495-1497.
 [2] 谭日强. 金匱要略浅述[M]. 北京:人民卫生出版社, 1981: 14048-3948.
 [3] 杜笑岩, 刘东辉. 逍遥丸联合归脾丸治疗心脏神经官能症 54 例 [M]. 陕西中医, 2007, 28(11): 1529-1529.

(本文校对:庞春渝 收稿日期:2012-02-22)

钩状钢板与克氏针加张力带钢丝内固定治疗锁骨外 1/3 骨折的临床疗效比较

陈成军

摘要:目的 比较采用钩状钢板与克氏针加张力带钢丝内固定治疗锁骨外 1/3 骨折的临床疗效。**方法** 分析笔者于 2006 年 6 月~2010 年 6 月采用钩状钢板治疗 68 例锁骨外 1/3 骨折,采用克氏针加张力带钢丝内固定治疗 64 例锁骨外 1/3 骨折。**结果** 前者 68 例患者,随访 12~16 个月,全部正常愈合。后者 64 例患者,随访 12~16 个月,62 例患者全部正常愈合,6 例患者出现克氏针松动退出,导致固定失败二次手术。**结论** 采用钩状钢板治疗锁骨外 1/3 骨折固定可靠,成功率高,符合生物力学要求,术后功能恢复快,明显优于克氏针加张力带钢丝固定。

关键词:钩状钢板;锁骨;骨折;骨折内固定;克氏针张力带

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2012.09.026 文章编号:1003-8914(2012)-09-1768-02

Compare Clinical Curative Effect of Hook Plate and Kirschner Wire and Tension Band Fixation for Treatment of Clavicle Fracture with 1/3

Chen Chengjun

(Henan Province Yiyang TCM Hospital, Henan 471600)

Abstract: Objective To compare the hook plate and Kirschner wire and tension band fixation for the treatment of clavicle fracture with 1/3 clinical curative effect. **Methods** the analysis of the author in 2006 June ~ 2010 June using a hook plate for treatment of 68 cases of clavicle fracture with 1 / 3, Kirschner wire and tension band fixation for the treatment of 64 cases of clavicle fracture with 1/3. **Results** the 68 patients, followed up for 12 ~ 16 months, all the normal healing. The latter 64 patients, followed up for 12 ~ 16 months, all 62 patients with normal healing, 6 cases of patients with a Kirschner pin loosening exit, leading to failure of fixation two operation. **Conclusion** the hook plate fixation for treatment of clavicular outside 1/3 fracture fixation is reliable, high success rate, according to the requirements of the biomechanics, postoperative functional rehabilitation quickly, significantly better than Kirschner wire and tension band fixation.