

 名医世纪传媒

常见病

中成药新用法

第 3 版

CHANGJIANBING
ZHONGCHENGYAO
XINYONGFA

主 编
兰水中 王士才 廖仰平

非
外
借

中原出版传媒集团
大地传媒

 河南科学技术出版社

要點容內

常见病中成药新用法

CHANGJIANBING ZHONGCHENGYAO XINYONGFA

(第 3 版)

主 编 兰水中 王士才 廖仰平
副主编 范传彬 苏友童 潘素珍
编 委 (以姓氏笔画为序)

王士才	兰水中	吕定华
刘少文	刘光明	江国荣
苏友童	李德全	陈红东
范传彬	林文杰	林旭丽
廖仰平	谭材林	潘素珍

河南科学技术出版社

• 郑州 •

内容提要

编者第2版基础上,参考大量新近医学文献,结合自己丰富的临床实践和教学经验,详细阐述了99种常见疾病的中成药治疗方法,按内科各系统疾病和妇产科、儿科、外科、皮肤科、五官科分章编排。对每种疾病,概述其症状特征、诊断依据和常规治疗;重点详述中成药精选和新用法,包括用药剂量、给药途径、疗效统计和注意事项等。本书内容丰富,资料翔实,对普及推广简便易行、经济实惠的中成药疗法,具有很好的指导性和实用性,适合临床医师、基层医务人员和医学院师生阅读参考,亦可供常见病患者求医问药时参阅。

图书在版编目(CIP)数据

常见病中成药新用法/兰水中,王士才,廖仰平主编. —3版. —郑州:河南科学技术出版社, 2017. 1

ISBN 978-7-5349-8420-4

I. ①常… II. ①兰… ②王… ③廖… III. ①常见病—中成药—中药疗法 IV. ①R243

中国版本图书馆CIP数据核字(2016) 267943号

出版发行:河南科学技术出版社

北京名医世纪文化传媒有限公司

地址:北京市丰台区丰台北路18号院3号楼511室 邮编:100073

电话:010-53556511 010-53556508

责任编辑:杨磊石 黄维佳

责任校对:龚利霞

封面设计:吴朝洪

版式设计:王新红

责任印制:姚 军

印 刷:三河市春园印刷有限公司

经 销:全国新华书店、医学书店、网店

幅面尺寸:140 mm×203 mm

印张:13.25 字数:339千字

版 次:2017年1月第3版

2017年1月第1次印刷

定 价:39.00元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与出版社联系并调换

第 3 版前言

《常见病中成药新用法》出版后,受到了广大读者的欢迎。为了更加方便读者了解和掌握中成药新用,为了与时俱进,突出本书新颖和实用的特色,我们对本书再次进行修订。第 3 版在保持原有体例基础上,有增有减,主要为一删三增,共改动 91 处。

删除了长期应用或大量应用有中毒风险的中成药 26 处,如乙肝宁颗粒、六神丸治疗乙肝,六神丸治疗扁桃体炎、梅花点舌丹、大黄廑虫丸治疗肝硬化,玉泉丸、小檗碱、安宫牛丸治疗糖尿病,消栓再造丸治疗高脂血症,白降丹治疗宫颈糜烂,雷公藤多苷片治疗子宫出血,小儿七珍丹、小儿回春丹、小儿至宝丹、紫金锭治疗脑炎,大黄廑虫丸治疗类风湿炎,大黄廑虫丸治疗胆绞痛,大黄廑虫丸治疗前列增生,梅花点舌丹内服治带状疱疹,喉症丸治疗扁桃体炎等。

新增了病种百日咳、疖肿及中成药 13 处。

增加了全国医院全国药店销售明星的中成药 16 处,如用于支气管炎、扁桃体炎、细菌性痢疾等的喜炎平,血栓通用于脑梗死、冠心病,丹红用于缺血性脑病、脑血栓,丹参多酚酸盐用于冠心病,康艾注射液用于慢性乙型肝炎的治疗,醒脑静注射液用于脑栓塞、脑出血急性期,疏血通注射液用于急性期脑梗死等。

增加了近 3 年的中成药新用的经验实例 36 处,例如增加用金匱肾气丸治疗高血压患者,麝香保心丸应用有于高血压,紫雪散治流行感冒发热,金匱肾气丸治疗老年性慢性支气管炎,金匱肾气丸治疗胃及十二指肠溃疡,金匱肾气丸治疗便秘,金水宝对高脂血症引起的头晕、目眩、身重乏力等有良好的症状改善作用。复方丹参

注射液治疗小儿急性肾炎,地奥心血康治疗肾病综合征,地奥心血康治疗后头痛单位指数明显降低,血管神经性头痛、偏头痛患者用乌梅丸治疗,麝香保心丸可以恢复神经功能,有效地治疗急性脑梗死患者。血得宁、丹参酮胶囊治疗过敏性紫癜。淫羊藿颗粒对白细胞减少有治疗作用,桂枝茯苓胶囊治疗更年期综合征,利用刺五加扶正固本、补肾安神的效能治疗更年期综合征。采用穿王消炎片治疗手足口病,能迅速减轻症状,缩短病程。穿琥宁注射液在缩短手足口病治愈天数、减少患儿痛苦方面较西药抗生素疗效显著。用痰热清注射液治疗类风湿关节炎,速效救心丸治疗胆绞痛,用新清宁片治疗胆道疾病,刺五加片改善血液循环状况及促进新陈代谢之作用,血得宁、丹参酮胶囊治疗过敏性紫癜,五加生化胶囊尤其适合虚寒夹瘀型功能性子宫出血的治疗,治疗女性面部出现的黄褐斑作用显著。季德胜蛇药治丘疹性荨麻疹,金鸡胶囊治疗阴囊湿疹,湿润烧伤膏治疗难治性脐窝湿疹等。

此次修订,使全书更具有实用性、科学性。由于中成药新用不断涌现,对于书中错漏和不当之处,恳请专家和读者匡正。我们希望本书能成为大家预防疾病的助手,养生保健的参谋。

兰水中

2016年8月

第 1 版前言

所谓“老药”，是指用于临床的时间较久，已为广大医药人员或社会人群所了解的药品，而“新用”则是说这些药品在临床实践过程中又发现了新的用途。随着医药科研的进展，许多药物新的药理作用逐渐被发现并应用于临床，从而开辟了用药的新途径。一些医师有时候并不按照原来规定的药用范围使用，不仅没有产生任何不良反应，而且还能取得相当理想的效果。如云南白药，原是应用于内外伤科的出血及疼痛症，有人用其治疗婴儿脐炎取得良好的效果，这些应用就称为中成药的“临床新用”，亦有称为“引申应用”。所谓临床新用，即是超越了原有的主治范围，含有进一步向前发展的积极意义。事实上，中成药的临床新用过程是一种药物被再认识的过程。

中成药的临床新用理论根据在于，中医治病是非常强调辨证施治的，而同病异治与异病同治则是中医辨证施治的一大特点。中成药的临床新用就是根据异病同治的原则而来的，因为每种中成药具有一定的功效，而这些功用大都是针对疾病的病症，只要病机相同，就可选用同一种中成药治疗。如大活络丸，有祛风化痰、舒筋活络作用，原专治中风之半身不遂、语涩等，其针对病机是风痰瘀阻经络，有人对西药睾酮、八味地黄丸等多种中西药治疗而效果不明显的阳痿患者，见肢体麻木、舌苔白滑、脉濡滑等症而辨证其为“风痰瘀阻经络型阳痿”，试用大活络丸治疗效著，大活络丸治疗阳痿即是根据“异病同治”的理论而成。

中成药的临床新用扩大了中成药原有的主治范围，无论是从中成药的产生和发展，还是从中成药的药理研究和临床应用及临

床上疑难杂症的治疗等方面来看,都具有重要意义。中成药体积较小,便于贮存、携带,而且服用方便,疗效可靠,从 2000 多年前就开始应用,直到现在不仅仍然用之不衰,而且在剂型、品种等方面均有很大发展。但其中也有部分品种由于并不畅销而逐渐沦为“冷门”药物,有的甚至趋于淘汰。如果能老药新用,使其主治范围有所扩大,就可以因此减少或避免上述情况的产生。有人报道用六神丸治疗肺心病及心衰,有显著疗效。日本人据此对六神丸进行药理研究,结果证明六神丸兼具抗炎和强心作用,遂在此基础上研制出了风靡全球的“日本救心丸”。由此可以看出,中成药的临床新用还可导致一些中成药新品种的产生。

在临床试验中,老药新用是提高疗效的需要,是减少常规治疗药物不良反应的需要,是降低贵重常规治疗药物成本的需要,有时是长期安全用药的需要。

老药新用也存在一些问题,如推广使用困难,老药价格便宜,利润低,药品厂家难以生产。药品说明书没有收录,没有权威部门说明。如果病人不加分析,不遵医嘱,自作主张拿来试用,特别是大量或长期使用,这样做不仅无益于治疗,有时还适得其反。因此老药新用,必须在有丰富实践经验的医务人员指导下,全面分析,权衡利弊,谨慎使用。

本书系统地介绍了临床常见 90 余种疾病的中成药最新应用进展,重点侧重“老药新用”。对每种治疗药物的给药途径、方法、疗效、治疗机制及不良反应、应用注意等,分别作以言简意赅、重点突出的介绍。内容新颖实用,查阅简便,适于各级、各类临床医务人员,尤其是广大基层医务工作者参考选用,也可作为患者学习、了解药物学知识的简明读本。在本书的编写中参考了一些书和网站的资料,在此向原作者致以衷心的感谢。书中如有疏漏不当之处,敬请同行专家及广大读者指正。

兰水中

2010 年 10 月

目 录

第 1 章 心血管系统常见病	(1)
一、高血压病	(1)
二、体质性低血压症	(5)
三、脑动脉硬化	(7)
四、冠心病	(10)
五、心律失常	(18)
六、慢性心力衰竭	(24)
七、病毒性心肌炎	(29)
第 2 章 呼吸系统常见病	(33)
一、感冒	(33)
二、急性上呼吸道感染	(38)
三、急性支气管炎	(43)
四、慢性支气管炎	(46)
五、肺炎	(54)
六、支气管哮喘	(56)
第 3 章 消化系统常见病	(60)
一、急性胃炎	(60)
二、慢性胃炎	(62)
三、消化性溃疡	(76)
四、功能性消化不良	(87)
五、胃下垂	(89)
六、溃疡性结肠炎	(92)
七、细菌性痢疾	(99)
八、病毒性肝炎	(104)
九、慢性肝炎	(108)

十、肝硬化	(116)
十一、习惯性便秘	(120)
第4章 内分泌系统常见病	(126)
一、糖尿病	(126)
二、高脂血症	(133)
三、甲状腺功能亢进症	(138)
第5章 泌尿系统常见病	(140)
一、尿路感染	(140)
二、急性肾炎(链球菌感染后肾小球肾炎)	(144)
三、慢性肾炎	(146)
四、肾病综合征	(150)
五、慢性肾衰竭	(152)
第6章 神经与精神系统常见病	(157)
一、偏头痛	(157)
二、三叉神经痛	(164)
三、面神经炎	(167)
四、神经衰弱	(169)
五、老年性痴呆	(174)
六、脑出血	(176)
七、脑栓塞	(180)
八、脑血栓形成	(186)
第7章 血液与造血系统常见病	(192)
一、缺铁性贫血	(192)
二、再生障碍性贫血	(195)
三、血细胞减少症	(198)
四、过敏性紫癜	(202)
五、血小板减少性紫癜	(204)
第8章 妇产科常见病	(207)
一、痛经	(207)
二、闭经	(212)

三、慢性宫颈炎	(216)
四、功能失调性子宫出血病	(225)
五、更年期综合征	(229)
六、妊娠呕吐	(233)
七、不孕症	(235)
八、急性乳腺炎	(238)
九、乳房囊性增生病	(240)
第 9 章 儿科常见病	(245)
一、新生儿硬肿症	(245)
二、小儿急性上呼吸道感染	(247)
三、小儿肺炎	(249)
四、百日咳	(255)
五、乙型脑炎	(257)
六、婴幼儿腹泻	(260)
七、小儿遗尿症	(265)
八、流行性腮腺炎	(267)
九、手足口病	(271)
第 10 章 外科常见病	(276)
一、疖肿	(276)
二、颈椎病	(279)
三、肩关节周围炎	(285)
四、骨关节炎	(287)
五、骨质疏松	(289)
六、坐骨神经痛	(292)
七、类风湿关节炎	(296)
八、慢性胆囊炎伴胆囊结石	(298)
九、胆道蛔虫症	(304)
十、尿路结石	(306)
十一、前列腺炎	(310)
十二、前列腺增生症	(313)

十三、阳痿	(316)
十四、男性性功能障碍	(322)
十五、痔	(326)
第 11 章 皮肤科常见病	(333)
一、皮肤瘙痒症	(333)
二、黄褐斑	(336)
三、湿疹	(339)
四、荨麻疹	(343)
五、癣	(347)
六、扁平疣	(352)
七、寻常疣	(353)
八、带状疱疹	(355)
九、痤疮	(361)
十、斑秃和全秃	(364)
十一、白癜风	(367)
十二、银屑病	(370)
第 12 章 五官科常见病	(376)
一、流行性出血性结膜炎	(376)
二、老年性白内障	(378)
三、复发性口疮	(382)
四、牙周炎	(388)
五、化脓性中耳炎	(390)
六、梅尼埃病(内耳眩晕症)	(393)
七、慢性化脓性鼻窦炎	(397)
八、变态反应性鼻炎	(401)
九、慢性咽炎	(403)
十、急性扁桃体炎	(410)
参考文献	(414)

第1章 心血管系统常见病

一、高血压病

本病临床主要表现为体循环动脉血压持续升高并伴有心、脑、肾及血管壁的结构与功能的进行性损害,起病及经过缓慢,最终死亡原因为心力衰竭、肾衰竭及脑血管意外。本病为最常见的心血管疾病,WHO 公布成人高血压患病率高达 15%。国内本病患病率为 7%~10%。随着年龄增长,发病有明显上升趋势。黑种人、肥胖、吸烟、脑力劳动者等人群发病率较高。长期、系统、正规的抗高血压治疗有助于减慢病情发展、防止靶器官损害及提高生活质量。高血压病多发生于中老年人,常伴有动脉硬化和高脂血症,是一种以体循环动脉血压升高为特征并伴有脑、心、肾和眼底等器官病变的慢性全身性疾病。病人常有头痛、头晕、心悸、失眠、记忆力减退、注意力不集中、乏力、烦躁、紧张、易怒等高级神经功能失调的症状。

诊断依据:①临床表现:持续性动脉血压升高为本病最主要的表现。收缩压多超过 18.7kPa,或舒张压超过 12kPa;头晕、头痛、耳鸣等症状多见;本病中、晚期多合并心、脑、肾、眼底及血管壁的损害,可出现相应靶器官受损的症状与体征,如高血压性心脏病、高血压性肾病、脑血管意外等。②诊断标准:收缩压 $\geq 18.7\text{kPa}$,或舒张压 $\geq 12\text{kPa}$,且持续存在,可确诊为高血压;收缩压 18.7~21.3kPa 和(或)舒张压 12~12.7kPa,为临界性高血压。单纯血

压升高,不合并心、脑、肾等靶器官任一结构的损害为一期高血压;同时合并上述器官任一结构的损害为二期高血压;出现上述任一器官的功能衰竭或失代偿为三期高血压。除外各种继发性高血压。

常规治疗:在开始正规抗高血压药物治疗前所有病例均应有3~6个月的非药物治疗阶段,以控制钠盐摄入和运动疗法为主要内容。药物治疗宜从单一种类、小剂量开始并逐步调整,以达到持续、稳定控制血压的目标,必要时可联合用药。治疗方案应考虑年龄、性别、职业、靶器官损害情况等,坚持个体化原则。治疗过程应防止过度降低血压,以免影响器官灌注。吲达帕胺、尼群地平、依那普利适宜于轻度高血压。药物治疗的基本方案是选择作用温和、不良反应少的一种一线降压药口服。一般选用钙通道阻滞药或血管紧张素转换酶抑制药。这两类药物降压作用可靠,对血脂、血糖等无不利影响,更重要的是近年来发现这两类药物还有抗动脉硬化和逆转心血管重构、减少心血管事件危险性的功效,是其他降压药所不能比拟的。

中成药精选

复方罗布麻片(复方降压片)

成分:本品为复方制剂,其成分为罗布麻煎剂干粉、野菊花煎剂干粉、防己煎剂干粉、三硅酸镁、硫酸胍生、硫酸双肼屈嗪、氢氯噻嗪、盐酸异丙嗪、氯氮草(利眠宁)、维生素 B₁、维生素 B₆、消旋泛酸钙。

功能主治:是临床常用于对西药利血平有禁忌的溃疡病、哮喘、慢性鼻炎、精神抑郁症等的高血压病患者的降压药。

用法用量:口服,每次2片,每日3次,维持量每日2片。

注意事项:少数病人在开始服用的第1周内可能出现头晕,但2~3天后即可减轻乃至消失,个别病人也可能出现嗜睡感。

珍菊降压片

成分:野菊花膏粉、珍珠层粉、盐酸可乐定、氢氯噻嗪、芦丁。

功能主治:降压。适用于高血压病。

用法用量:口服,每次 1 片,每日 3 次或遵医嘱。

牛黄降压丸

成分:羚羊角、珍珠、水牛角浓缩粉、牛黄、冰片、白芍、党参、黄芪、甘松等。

功能主治:清心化痰,镇静降压。适用于肝火旺盛,头晕目眩,烦躁不安,痰火壅盛及高血压病。

用法用量:口服,小蜜丸每次 20~40 丸,每日 2 次;大蜜丸每次 1~2 丸,每日 1 次。

注意事项:腹泻者忌服。

中成药新用

1. 补阳还五口服液 口服,每次 2 支(20ml),早、晚各服 1 次。5 天为 1 个疗程。结果:经用药 3~5 个疗程后,治愈者(临床症状消失,血压恢复正常)35 例,占 79.5%;有效者(临床症状控制或基本控制,复发时症状较前明显减轻,用本药仍有效)7 例,占 15.9%;无效者(治疗后症状未见明显改善)2 例,占 4.5%。总有效率达 95.5%。

2. 盐酸小檗碱(黄连素) 治疗原发性高血压,由于外界强烈刺激长期反复作用于大脑皮质,引起精神紧张、情绪激动,导致大脑皮质功能失调,因而皮质下血管舒缩中枢的功能发生紊乱,以致全身小动脉收缩,血压升高。此时可服盐酸小檗碱,每次 0.3~0.6g,1 天 3~4 次,4 周为 1 个疗程,一般 3~6 天见效,总有效率为 81%,这可能是由于该药能通过抗胆碱酯酶增强乙酰胆碱作用,扩张血管所致。

3. 归脾丸 用归脾丸治疗心血不足、气血两虚型高血压患者 18 例,经用 15~24 天后,诸症消失,血压稳定在正常水平,随访 6

个月至1年,患者均感觉良好,血压稳定。用法:每日3次,每次9g,半个月为1个疗程,一般1~2个疗程即可好转。

4. 石斛夜光丸 采用石斛夜光丸治疗高血压(属情志内伤,风阳上扰,兼之肝肾阴亏,水不涵木所致),效果满意。用法:口服石斛夜光丸,每次1丸,每日3次,空腹温开水送服,30日为1个疗程。效果:用石斛夜光丸治疗高血压患者28例,经用药2~4个疗程后,其中治愈者20例,有效者5例,无效者3例,总有效率为89%。在服本药期间,停药其他中西药物。

5. 牛黄上清丸 用牛黄上清丸治疗高血压有一定效果。有人用治2例,服药3天后,血压不同程度降低。用法:口服牛黄上清丸,每日2次,每次2丸,一般服3天即停。10天后又连服,血压能稳定20天左右。

6. 六味地黄丸和复方丹参丸 有学者将38例轻、中度高血压患者随机分为治疗组及对照组进行观察治疗。治疗组22例用六味地黄丸和复方丹参丸治疗,对照组16例用硝苯地平(心痛定)加维生素E治疗。结果:中药组降压率为90.9%,西药组降压率为87.5%。

7. 河车大造丸 赵金才用河车大造丸治疗高血压、更年期综合征所致的重症眩晕、耳鸣,有较好疗效。用法:取丸剂内服,每次9g,每日2次,或用原方加減水煎服,每日1剂。

8. 金匱肾气丸 用金匱肾气丸治疗60例脾肾阳虚型高血压患者。在用药1周后,这些患者的病情均得到了不同程度的改善。脾肾阳虚型高血压患者的主要症状包括头晕、头痛、烦躁、睡中易醒、醒后难以入睡、腰酸腿软、下肢无力、畏寒、大便稀溏、舌淡胖有齿痕、苔白、脉弦细等。用金匱肾气丸治疗此型高血压的方法是:每次服1丸,早晚各服1次。

9. 麝香保心丸 麝香保心丸具有益气活血、芳香开窍、强心理气的功效,是防治冠心病的良药。研究发现,麝香保心丸有直接舒张血管作用,也有血管内皮依赖的舒张血管作用,具有一定的降压作用。当病人需要降压药物治疗时,在常规应用上述五大类降

压药和改善生活方式的基础上,麝香保心丸能够进一步降低收缩压、舒张压及心率。单服降压药物降压效果不佳者,麝香保心丸与西药降压药联合应用有效率可达 70%~90%。并且原有高血压的不适症状如头晕、胸闷、失眠等均较前有明显改善。治疗痛经用血府逐瘀胶囊,桂枝茯苓丸治疗痛经,麝香保心丸对缓解妇女更年期综合征的心血管症状、体征有明显疗效。

10. 参麦注射液 高血压多由肝肾阴虚、肝风内动、髓海不足所致,老人以气阴两虚较多见。有人曾给一位患心脏频发室性期前收缩患者,用参麦注射液和 50%葡萄糖注射液静脉缓推后,患者并发高血压不治而自降。心脏期前收缩治愈后,停药之月未见血压升高。由此,遂用此药治疗高血压 22 例,全部有效。用法是参麦注射液 20~40ml 加 50%葡萄糖注射液 20~40ml,静脉缓缓推注,隔日 1 次,3 次为 1 个疗程,一般须 2~3 个疗程。蔡某,女,59 岁。患高血压病已十多年。现在症状:头晕、睡眠差每晚睡 1~2 小时,动则心悸心烦,胸中郁闷。面色欠润泽,身体臃肿,行走不便,二便正常,舌淡,苔薄白,脉弦。血压 24.0/14.7kPa。处方:参麦注射液 40ml,50%葡萄糖注射液 40ml。静脉缓缓推注,隔 2 日 1 次,共注射 3 次。症状消失,睡眠增加到每日 5 小时左右。随访检查:4 个月后,血压保持在 20.0/12.0kPa 左右。

二、体质性低血压症

按照世界卫生组织规定,如果成年人血压低于 90/50mmHg 以下,可称为低血压。体质性低血压又称原发性低血压,多见于体质瘦弱的女性,往往具有家族遗传史。原发性低血压病的发病机制迄今未明,多数学者认为可能属于中枢神经细胞张力障碍有关的疾病,由于中枢神经系统的兴奋与抑制过程的平衡失调,至于遗传因素,年轻时患过某些传染病、慢性扁桃体炎、咽峡炎、营养失调(如维生素 C、维生素 B₁ 和维生素 B₆ 缺乏),以及气候、地理、环

境、风俗习惯、职业等对低血压的产生也可能有关。

诊断依据：一般可无自觉症状，仅在体检时偶然发现，但也有患者可出现精神疲倦、头晕乏力、心悸、心前区重压感等类似神经官能症的表现，且容易发生胃下垂、肾下垂、梅尼埃综合征等疾病，其原因为患者体质较差，心脏功能较弱，心排血量少，故以收缩压降低为主，但一般不会低于 80mmHg。可表现为食欲缺乏、腹部不适、消化不良，以及红细胞增多、白细胞减少、抵抗力降低易引起感染等。应当指出的是，许多人在未发现低血压以前，安然无事，一旦在体检中查出，便顾虑重重，到处求医问药，形成所谓“医源性疾病”。很明显这是由于缺乏正确的认识与不必要的心理作用引起的。

常规治疗：防治方法首先在于端正认识，解除思想顾虑。其次是可选一些食疗滋补方，一般不需要药物治疗。只要体质改善后，低血压状态多能得到恢复，但如果合并存在慢性疾病或营养不良，就需要在医生的指导下有针对性地治疗。饮食营养方面应给予高营养、易消化和富含维生素的饮食，如适当补充维生素 C、B 族维生素和烟酰胺（维生素 PP）等。适当饮用咖啡、可可和浓茶，有助于提高中枢神经系统的兴奋性，改善血管舒缩中枢功能，有利于提升血压和改善临床症状。此外，饮用蜂蜜或蜂王浆也有裨益。适当参加运动和医疗体育，如医疗体操、保健操、太极拳、气功、按摩及理疗等有助于改善心肺功能，提升血压。对于上述治疗无效且临床症状严重者，可酌用小剂量激素，如 9 α -氟氢可的松每天 0.1mg 开始，根据治疗反应逐渐增加剂量，该药具有水钠潴留作用，通过增加血容量而提高血压。必要时可辅以咖啡因、麻黄碱（15~30mg，每天 1~3 次）和盐酸土的宁肌内注射。此外，根据临床症状可予以对症治疗。

中成药新用

1. 刺五加片 由于刺五加具有益气扶正的作用，因而试用于