Î¬ÆÖ×ÊÑ¶ http://www.cqvip.com

复方丹参滴丸治疗不稳定型心绞痛38例临床观察

王善忠
(辽阳市第三人民医院,辽宁 辽阳 111000)

关键词:心绞痛,不稳定型;复方丹参滴丸;复方丹参片;丹参素;丹参酮
中图分类号:R541.4 文献标识码:B 文章编号:1005-3271(2000)04-0323-01

冠心病心绞痛发病率较高,具有逐年上升的趋势,已成为威胁人类健康的主要疾病之一。据我院急诊科1995-01～1998-12的病例统计,其发病率约为12.5%。其中不稳定型心绞痛约占心绞痛总病例的39%,其发作时疼痛较重、次数频繁、预后较差,是心绞痛中的一个恶化型。临床上治疗多以强心、利尿、扩冠、降粘药物为主。自1998-02～1999-04,作者采用复方丹参滴丸治疗不稳定型心绞痛38例,取得了满意的疗效,结果如下。

1 对象和方法

1.1 对象 全部病例均为急诊科资料完整的患者。用药前经静息或动态心电图确诊为不稳定型心绞痛,符合WHO命名及诊断标准。治疗组38例,男25例,女13例,年龄44～75岁,平均56.2岁,病程1～3年;对照组64例,男40例,女24例,年龄43～72岁,平均55.4岁,病程1～4年。

1.2 治疗及观察方法 治疗组采用天津天士力制药公司研制的复方丹参滴丸,每次10粒,3次/d,口服或舌下含服,1个月为1疗程。治疗前1周停用降压、降脂、钙拮抗剂等药物,每周1次,记录病情变化及治疗反应,每10 d查血、尿、便常规及肝、肾功能各1次。疗程结束后,复查静息或动态心电图。对照组采用复方丹参片,消心痛治疗,常规剂量,1个月为1疗程,其观察方法同治疗组。

1.3 疗效判定标准 ①心绞痛症状:疗程结束后,心绞痛完全消失,或减少发作次数超过治疗前总数90%以上者为显效;减少次数超过治疗前总数50%以上但未达到90%者为有效;心绞痛症状无减少或减少次数不足治疗前总数的50%者为无效。②心电图改善:治疗前后观察ST-T改变。治疗后ST-T恢复正常或由明显下降恢复到接近正常者为有效;治疗后无改变者为无效。

2 结果

2.1 一疗程后心绞痛疗效 治疗组总有效率为95%,较对照组(73%)差异显著($P<0.01$)。

2.2 心电图改善的疗效 治疗组38例,总有效24例,总有效率63.2%,无效14例,无效率36.8%;对照组64例,总有效25例,总有效率39.1%;无效39例,无效率60.9%。两组比较,差异非常显著($P<0.01$),表明丹参滴丸在改善心肌缺血性心电图改变方面优于丹参片。

副作用及不良反应:患者在治疗中未出现明显的不良反应,血、尿、便常规,肝肾功能均无异常。

表1 一疗程后心绞痛疗效 (例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	38	31(82)	5(13)	2(5)	36(95)[b]
对照组	64	30(47)	17(27)	17(27)	47(73)

与对照组比较,[b]$P<0.01$

3 讨论

丹参制剂治疗冠心病由来已久,它为经典的活血化瘀药。药理研究表明:其有效成分为脂溶性丹参酮,水溶性丹参素等十余种活性成分[1]。传统的丹参片主要成分是丹参酮,疗效不甚满意,费时较长,不适于急救,而丹参滴丸则是采用药理性更强的丹参素,避免了上述缺点。为观察两药治疗不稳定型心绞痛的疗效和特点,作者选用102例患者进行比较,结果显示,丹参滴丸改善心绞痛症状总有效率为95%,改善缺血性心电图总有效率为63.2%,均优于丹参片及消心痛。说明丹参滴丸能有效地改善微循环,对血小板粘附、聚集起抑制作用。其机制与丹参素抑制血栓素A_2在血小板中的生成有关[2],同时丹参素能更有效地解除冠状动脉痉挛、扩张冠脉,增加血流量而使症状迅速缓解[3]。

就缓解心绞痛速度来看,滴丸剂具有表面积大,溶出速度快,生物利用率高等优点,舌下含服经舌粘膜吸收,直接进入血循环,3 min可迅速缓解心绞痛。适于预防和急救。复方丹参滴丸一般以1.5个月为一疗程较佳,作用迅速而持久,复发率低。无副作用,长时间服用安全可靠。

参考文献:

[1] 陈叔云. 现代实用临床药理学[M]. 第1版. 北京:华夏出版社,1996:1219.
[2] 陈叔云. 现代实用临床药理学[M]. 第1版. 北京:华夏出版社,1996:1220.
[3] 焦万田. 新编简明药物手册[M]. 第1版. 北京:人民军医出版社,1998:306.

(收稿 1999-09-09 修回 2000-01-06)