老年人、心肌缺血、中医药治疗、复方丹参滴丸

208 (26)

复方丹参滴丸治疗老年心肌缺血的临床观察

天津医科大学第三医院(300211) 杨 燕 李坤靖 冯香梅

R259.422

老年心肌缺血是老年期常见病，临床表现以胸痛、胸闷、心悸、气短、倦怠、乏力、动则出汗为主，查体时发现心电图异常。本研究对 60 例老年心肌缺血患者采用复方丹参滴丸治疗，观察其对心肌缺血的疗效及对老年心肌缺血患者血液流变学的影响。

1 资料与方法

1.1 病例选择：60 例老年心肌缺血患者，均来自我院门诊及住院病人，男 40 例，女 20 例；年龄最大者 82 岁，最小者 50 岁，平均年龄 57 岁。其中伴有心律失常者 17 例。

1.2 诊断依据：心电图或 24 h 动态心电图有 T 波 ST-T 波改变者，T 波低于 R 波的 1/10，ST 段下移≥0.05 mV。

1.3 疗效判断：显效：心电图 T 波或 ST-T 波恢复正常；临床症状基本消失。有效：心电图 T 波或 ST-T 波有所改善，但未达到正常，临床症状明显改善。无效：心电图及临床症状改善不明显或无改善。

1.4 给药方法：复方丹参滴丸(天津天士力制药集团有限公司生产)每次 10 粒口服，每日 3 次，疗程 3 个月。治疗前后观察临床症状、心电图变化、血液流变学、血小板聚集率等变化。

1.5 统计学方法：各种数据值以 $\bar{x}\pm s$ 表示，均值比较用 t 检验，率的比较用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效及心电图改善情况：见表 1。

表 1 老年心肌缺血患者治疗前后症状与心电图改善情况

项 目	总例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
临床症状改变	60	24	29	7	88.3
心电图改变	60	26	28	6	90.0

2.2 血液流变学情况：观察期间停用阿司匹林、潘生丁、肝素类及一切抗凝药。血小板聚集测定采用 ADP 为诱导剂，使用北京普利生仪器公司生产的血小板聚集率测定仪(LBY-NJ2)，血液粘度测定采用北京普利生仪器公司生产的锥板式粘度仪(LBY-N6)。结果表明复方丹参滴丸对血小板聚集率和血粘度有明显改善作用，见表 2。

表 2 复方丹参滴丸对血小板聚集率和血粘度的影响($n=60$)

观察指标	治疗前	治疗后
低切变率下全血粘度(mPa.s)	8.96±1.69	6.02±1.12**
高切变率下全血粘度(mPa.s)	7.34±1.2	5.10±1.26**
血浆高粘度(mPa.s)	1.99±0.07	1.71±0.05**
血球压积(%)	46.58±5.29	40.37±5.04**
红细胞聚集指数	1.55±0.12	1.41±0.11**
纤维蛋白原(g/L)	5.05±1.59	3.1±1.60**
血小板聚集率(%)	79.58±15.59	55.88±15.01

与治疗前比较：* $P<0.05$ ** $P<0.01$

复方丹参滴丸由丹参、三七、冰片组成，每粒滴丸含生药 0.109 g，其药物以分子或液体微粒存在于基质中，具有活血化瘀、理气止痛的作用，经现代医学研究证实[1-4]，其具有扩张冠状动脉，增加冠脉血流量，降低心肌耗氧量及显著的抗血小板表面活性及聚集作用，并有抑制脂质过氧化和抗氧化损伤的作用。本研究 60 例老年心肌缺血患者应用复方丹参滴丸治疗，对临床症状改善总有效率为 88.3%，心电图改善总有效率为 90%。

血液流变学异常是老年心肌缺血的主要病理生理改变之一。复方丹参滴丸具有明显改善血液流变学作用[5]，这是它缓解并减少老年心肌缺血症状发作的一个有效的途径。丹参有改善血小板因 ADP 诱导所产生电泳减慢的作用[5]，这为丹参的抗凝血作用提供了依据。通过临床实践证明丹参能使全血粘度，血浆粘度及红细胞电泳时间由异常趋于正常[6]。本文观察 60 例老年心肌缺血患者，证实复方丹参滴丸对血小板聚集率、全血粘度低切值、全血粘度高切值、血浆高切粘度、红细胞聚集指数、纤维蛋白原等均有明显效果($P<0.05$)。因此对老年心肌缺血有广泛的应用前景。

3 讨论

参考文献

1 赵国芳，等. 中国病理生理学杂志，1978，(3)：197
2 江文德，等. 上海第一医学院学报，1982，9(1)：13
3 张力群，等. 96 全国复方丹参制剂学术研讨会论文集. 天津，1996：14
4 史晏海. 中国中西医结合杂志，1997，17：23
5 吕传真，等. 中华神经精神杂志，1979，12(1)：34
6 吕传真，等. 新医学，1978，4(2)：74

(1999-10-27 收稿)