

# 参麦注射液治疗冠心病心绞痛 40 例临床研究

梁锦贞

(江西省景德镇市第一人民医院 景德镇 333000)

**摘要:**目的:观察参麦注射液治疗冠心病绞痛的临床疗效。方法:治疗组用参麦注射液静脉滴注,对照组口服消心痛,观察临床症状、心电图、血脂等变化。结果:治疗组总有效率 95%,对照组总有效率 65%,2 组疗效经统计学处理有显著性差异( $P<0.01$ )。结论:参麦注射液治疗冠心病心绞痛疗效确切、显著,且可能使病情持续缓解,临床值得推广应用。

**关键词:**冠心病心绞痛;中医药疗法;参麦注射液;疗效观察

中图分类号:R 541.4

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)06- 0012-02

心绞痛是冠状动脉供血不足,心肌急剧的、暂时的、缺血与缺氧所引起的临床综合征。常可因劳累、情绪激动、饱食、受寒等因素诱发。我们用参麦注射液治疗冠心病心绞痛 40 例并与消心痛治疗的 40 例进行了临床对照观察,现将结果报告如下:

## 1 临床资料

按照 1980 年全国内科学术会议制定的诊所标准,诊断为冠心病心绞痛的 80 例住院病人,随机分成 2 组,所有病人均有不同程度的胸闷、心悸、气短等症状,心电图 ST 段下移  $\geq 0.05\text{mv}$ , T 波低平或倒置。治疗组(参麦注射液组)40 例,其中男 19 例,女 21 例;年龄均在 40 岁以上;合并高脂血症者 36 例,合并心律失常者 20 例,合并高血压者 28 例,合并糖尿病者 11 例。对照组(消心痛组)40 例,其中男 17 例,女 23 例;年龄也均在 40 岁以上;合并高脂血症者 36 例,合并心律失常者 19 例,合并高血压者 24 例,合并糖尿病者 9 例。

## 2 治疗及观察方法

**2.1 治疗方法** 治疗组应用参麦注射液(四川升和制药有限公司生产,批号:040503),规格 10mL/支,常规用量 10~60mL,治疗量 60mL,加入 10%葡萄糖或 0.9%生理盐水

静滴每天 1 次,15d 为 1 个疗程。对照组消心痛 10mg/次,3 次/d,口服,15d 为 1 个疗程。

**2.2 观察方法** 治疗期间每日记录血压、心率,一般症状改善情况,心绞痛发作频率、程度,治疗前后测定血脂、血压、肝、肾功能,血、尿、大便常规,根据心电图观察 ST 段及 T 波改变。

**2.3 统计学方法** 有效率的比较用  $\chi^2$  检验,治疗前后计量资料的比较用  $t$  检验。

表 1 2 组治疗前后 ST 变化

| ST 下降 /mv | 治疗组(n=40) |     | 对照组(n=40) |     |
|-----------|-----------|-----|-----------|-----|
|           | 治疗前       | 治疗后 | 治疗前       | 治疗后 |
| >1        | 14        | 0   | 15        | 5   |
| 0.5-1     | 16        | 6   | 14        | 12  |
| <0.5      | 10        | 14  | 11        | 10  |
| ST 正常     | 0         | 20  | 0         | 13  |

## 3 疗效观察

**3.1 疗效评定标准** 心绞痛症状疗效评定标准<sup>[1]</sup>: (1) 显效: 症状消失或基本消失。(2) 改善: 治疗后心绞痛次数减少一半以上。(3) 基本无效: 症状无改变。(4) 加重: 疼痛发作次数增多,程度加重,及持续时间延长。心电图疗效评定标准<sup>[1]</sup>: (1) 显效: 休息心电图恢复正常或大致正常。(2) 改善: 休息心

电图恢复正常或大致正常。(2) 改善: 休息心电图恢复正常或大致正常。

病理生理基础而起间接地抗心律失常<sup>[1]</sup>。

本研究显示,稳心颗粒可明显缓解心律失常患者的症状,对心律失常的疗效确切且安全,无明显毒副作用,值得临床应用。

## 参考文献

[1] 崔德芝,张洪,魏之一.稳心颗粒冲剂治疗心律失常[J].山东中医药大学学报,2000,3(2): 193

[2] Preliminary report: effect of encainide and flecainide on mortality in a randomized trial of arrhythmia suppression after myocardial infarction. The Cardiac Arrhythmia Suppression Trial (CAST) investigators[J].N Engl J Med, 1989,321(6): 406-412

[3] 中华医学会心血管分会,中华心血管病杂志编辑委员会,抗心律失常药物治疗专题组.抗心律失常药物治疗建议[J].中华心血管病杂志,2001,29(6): 323-366

[4] 李金亭. 稳心颗粒冲剂治疗快速心律失常[J].北京中医,1998,3(1): 60-61

[5] 余群,李黔云. 步长稳心颗粒治疗心律失常疗效观察[J].中华临床医学研究杂志,2004,10(10): 2 913-2 914

(收稿日期: 2005-05-27)

效率为 38.7%,总有效率为 87.8%。Holter 显效率为 40.8%,总有效率为 85.7%。可见稳心颗粒可用于治疗多种心律失常尤其对室性及室上性早搏有显著疗效,其效果略优于盐酸普罗帕酮,与文献报道相近<sup>[1]</sup>。

心律平是 IC 类广谱抗心律失常药,电生理效应显示该药对整个传导系统均有抑制作用,对蒲肯野氏系统的作用更明显,对房室结为代表的慢纤维也有明确抑制作用。心律失常抑制试验(CAST)<sup>[2]</sup>的结果表明,IC 类药物虽然使心肌梗死后病人的室性早搏明显减少,但却显著增加猝死率和总死亡率。鉴于抗心律失常药的毒副作用,尤其是增加远期死亡率,目前不主张用于器质性心脏病及合并心力衰竭、预后的高度危险的患者<sup>[3]</sup>。寻求疗效好、毒副作用少、长期使用不增加死亡率的抗心律失常药物是国内外长期以来研究的热点。稳心颗粒由党参、黄精、三七、琥珀、甘松等组成,系根据中医补气健脾、活血化瘀理论制成的复方冲剂,具有益气养阴、宁心复脉、活血化瘀、定悸安神之功效,临床及实验研究证明该药对心律失常有显著疗效<sup>[4]</sup>。

现代药理研究稳心颗粒可提高冠状动脉血流量,降低心肌耗氧量,改善心肌缺血及心功能状态消除心律失常产生的

# 生脉注射液辅助治疗慢性心力衰竭疗效观察

胡俊 周小芳 谌模兰  
(江西省奉新县人民医院 奉新 330700)

**摘要:**目的:观察生脉注射液辅助治疗慢性心力衰竭的临床疗效。方法:将 78 例慢性心力衰竭患者随机分为常规治疗加生脉注射液组(治疗组)及常规对照治疗组。结果:治疗组显效率及总有效率分别为 51.3%和 92.3%,对照组分别为 33.3%和 71.8%,2 组比较均有明显差异( $P < 0.05$ )。结论:生脉注射液辅助治疗慢性心力衰竭能显著提高疗效。

**关键词:**慢性心力衰竭;中西医结合疗法;生脉注射液;洋地黄;利尿剂;血管扩张剂

中图分类号:R 554<sup>+.6</sup>

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)06-0013-02

慢性心力衰竭是各种病因所致心脏病的终末阶段,虽然治疗手段不断进步,但预后仍严重。据调查,心力衰竭住院只占同期心血管病例的 20%,但死亡率却占 40%,5 年存活率与恶性肿瘤相仿<sup>[1]</sup>。我们在常规治疗的基础上,辅用生脉注射液治疗慢性心力衰竭取得明显效果。现报告如下:

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 2002 年 1 月~2005 年 4 月 78 例慢性心力衰竭住院患者(不包括高血压心脏病),随机分为 2 组。治疗组 39 例,男 25 例,女 14 例;年龄 23~82 岁;冠心病 24 例,风心病 10 例,扩张型心肌病 5 例;心功能(NYHA 分级)II 级 2 例,III 级 12 例,IV 级 25 例。对照组 39 例,男 23 例,女 16 例;年龄 22~84 岁;冠心病 23 例,风心病 12 例,扩张型心肌病 4 例;心功能 II 级 1 例,III 级 14 例,IV 级 24 例。2 组患者年龄、

性别、病因和心功能相似,经统计有可比性( $P > 0.05$ )。

**1.2 治疗方法** 2 组均采用常规治疗,根据病情选用洋地黄、利尿剂、血管扩张剂等药物;治疗组在此基础上使用生脉注射液(江苏苏中药业集团股份有限公司,国药准字 Z32021056)60mL 加入 5%葡萄糖 250 mL 中静脉滴注,每日 1 次,疗程 14d。

**1.3 疗效判断** 疗程结束后,心功能改善 II 级或以上者为显效,心功能改善 I 级者为有效,心功能无改善者为无效。

## 2 治疗结果

治疗组 39 例中,显效 20 例,有效 16 例,无效 3 例,显效率 51.3%,总有效率 92.3%;对照组 39 例中,显效 13 例,有效 15 例,无效 11 例,显效率 33.3%,总有效率 71.8%:显效率及总有效率治疗组显著优于对照组( $P < 0.05$ )。治疗过程未出

电图 ST 段下降在治疗后回升 0.05mv 以上,但未达到正常。

(3)无改变:休息时心电图与治疗前基本相同。(4)加重:休息心电图 ST 段较治疗前下降 0.05mv 以上。

**3.2 治疗心绞痛疗效** 治疗组显效 17 例(43.33%),改善 21 例(52.50%),基本无效 2 例(5.00%),加重 0 例,总有效率为 95.00%;对照组显效 9 例(22.50%),改善 17 例(43.33%),基本无效 14 例(35.00%),加重 0 例,总有效率 65%:2 组疗效经统计学处理,差异有显著性( $P < 0.01$ ),说明参麦注射液治疗心绞痛作用优于消心痛。

**3.3 心电图缺血性 ST-T 改变结果** 治疗后治疗组心电图显效 15 例(37.50%),改善 16 例(40.00%),无改变 9 例(22.50%),加重 0 例,总有效率 77.50%;对照组显效 11 例(22.50%),改善 9 例(22.50%),无改变 20 例(50.00%),加重 0 例,总有效率为 50.00%:2 组结果经统计学处理,差异有显著性( $P < 0.01$ ),说明治疗后心电图改善有效率显著优于对照组。结果见表 1。

**3.4 血脂的变化情况** 2 组病例治疗前后测定,甘油三酯、胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇等,治疗组前后差异均有显著性差异( $P < 0.01$ );而对照组差异无显著性( $P > 0.05$ )。结果见表 2。

**3.5 副作用** 治疗前后 2 组病例均测定肝、肾功能,血、尿、大便常规,结果均发现无异常变化;治疗组治疗过程中无头痛、心悸、恶心等症状出现,对照组治疗过程中有 5 例病人出现轻重不等的头痛、恶心症状。

表 2 2 组治疗前后血脂变化比较( $\bar{X} \pm S$ )

| 组别  | 时间  | n  | mmol/L    |           |           |           |
|-----|-----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
|     |     |    | TG        | TC        | HDL-C     | LDL-C     |
| 治疗组 | 治疗前 | 40 | 3.84±0.80 | 7.25±0.66 | 1.49±0.24 | 5.87±1.24 |
|     | 治疗后 | 40 | 1.70±0.64 | 5.37±0.61 | 1.74±0.40 | 4.61±1.20 |
| 对照组 | 治疗前 | 40 | 3.85±0.81 | 7.20±0.63 | 1.47±0.22 | 5.90±1.21 |
|     | 治疗后 | 40 | 3.70±0.84 | 6.95±0.67 | 1.43±0.20 | 5.94±1.20 |

## 4 讨论

冠心病心绞痛属祖国医学“真心痛”、“胸痹”范畴,参麦注射液由中药红参、麦冬提炼而成。红参能改善心肌代谢,增加心肌能量储备,提高机体的耐缺氧能力,还可降低周围循环阻力,增加心输出量,抑制血小板聚集,促进溶解,改善微循环的结果<sup>[2]</sup>;麦冬能提高机体的耐缺氧能力,增加心肌收缩力,扩张冠状动脉作用<sup>[3]</sup>;两者合用有益气养阴生津、活血化痰、生脉的作用,并能改善冠状动脉血流量,减少心肌耗氧量,对心肌细胞有修复保护作用,其临床疗效确切显著。在心电图 ST-T 改变及血脂变化中,治疗组和对照组疗效经统计学处理均有显著差异( $P < 0.01$ ),表明参麦注射液治疗心绞痛优于消心痛,也有调节血脂作用且安全无副作用。因此,参麦注射液治疗冠心病心绞痛可显著提高疗效,且有可能使病情持续缓解,达到标本同治的目的。

### 参考文献

- [1] 陈可冀. 脑血管疾病研究 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1988.318
- [2] 郑新. 参麦针治疗冠心病心绞痛 204 例的疗效观察[J]. 中药药理与临床, 1987,4(4): 52
- [3] 王筠默. 中药药理学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1994.104

(收稿日期: 2005-04-23)