

# 复方丹参滴丸治疗心绞痛 68 例临床观察

郑丽贞

(浙江省苍南县中医院 苍南 325800)

**摘要:**目的:评价复方丹参滴丸治疗心绞痛的临床疗效及安全性。方法:128 例心绞痛患者随机分为治疗组(复方丹参滴丸 68 例)与对照组(消心痛组 60 例)。治疗组口服复方丹参滴丸,每次 10 丸,每日 3 次;对照组口服消心痛片,每次 10mg,每日 3 次,2 组疗程均为 4 周。结果:用药后缓解症状有效率:治疗组 94.1%,对照组 90.0%,组间比较无显著性差异( $P>0.05$ )。心电图有效率:治疗组 47.1%,对照组 46.7%,组间比较无显著性差异( $P>0.05$ )。未发现毒副作用。结论:复方丹参滴丸是一种治疗心绞痛安全有效的药物。

**关键词:**复方丹参滴丸;中医药疗法;心绞痛

中图分类号:R 541.4

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2007)01-0009-02

复方丹参滴丸是在复方丹参片的基础上研制出的一种高效、速效的纯中药制剂,具有活血祛瘀、理气止痛之功效、常用于冠心病心绞痛的预防、治疗和急救。笔者于 2004 年 10 月~2005 年 10 月运用复方丹参滴丸与消心痛片对照治疗冠心病心绞痛 128 例,临床疗效满意,且无明显毒副作用。现总结报告如下:

常规应用上述药物的基础上加服自拟消栓通脉汤(红花 10g、当归 10g、桃仁 10g、赤芍 10g、益母草 8g、鸡血藤 15g、穿山甲 15g、川芎 20g、地龙 10g、丹参 30g、黄芪 30g、血竭 5g)。用药期间随时复查心电图、血常规、肝肾功能及出凝血时间,并分别检测 2 组治疗前后 2 周血液流变学指标,记录心绞痛发作与缓解情况以及药物不良反应,评价疗效。

## 3 疗效观察

**3.1 疗效标准** (1)心绞痛疗效:显效:同等负荷不再引起心绞痛发作或心绞痛发作减少 80%以上,硝酸甘油消耗量减少 80%以上;有效:心绞痛发作与硝酸甘油消耗量减少 50%~80%;无效:心绞痛发作与硝酸甘油消耗量减少 <50%。(2)心电图疗效:显效:心电图恢复正常或大致正常;有效:ST 段在治疗后回升 0.05mV 以上但未达正常水平,主要导联倒置的 T 波变浅(达 25%以上)或 T 波由平坦变为直立,房室或室内传导阻滞改善;无效:心电图较治疗前无改善。

## 3.2 结果

**3.2.1 心绞痛疗效** 治疗组显效 19 例(54.3%),有效 14 例(40.0%),无效 2 例(5.7%);总有效率(显效加有效)为 94.3%。对照组显效 8 例(26.7%),有效 14 例(46.7%),无效 8 例(26.7%);总有效率 73.3%。2 组比较,治疗组显效率及总有效率均明显高于对照组( $P<0.01$ )。

**3.2.2 心电图改善情况** 治疗组显效 18 例(51.4%),有效 12 例(34.3%),无效 5 例(14.3%);总有效率 85.7%。对照组显效 7 例(23.3%),有效 13 例(43.3%),无效 10 例(33.3%);总有效率 66.7%。2 组比较,治疗组心电图改善显著( $P<0.01$ )。

**3.2.3 血液流变学变化** 治疗组治疗前后血液流变学各项指标(低切变率下全血黏度、高切变率下全血黏度、红细胞压积、血浆黏度、纤维蛋白原等)较用药前有明显下降,与对照组比较差异有显著性意义( $P<0.01$ ),见表 1。

**3.2.4 不良反应** 治疗组治疗前后查血常规、出凝血时间、

## 1 临床资料

**1.1 诊断标准** 参照世界卫生组织临床命名标准化联合专题组报告《缺血性心脏病的命名及诊断标准》,选定劳累性心绞痛中的初发劳累性心绞痛及稳定型劳累性心绞痛。

**1.2 一般资料** 按照随机法将 128 例患者随机分治疗组 68 例,对照组 60 例。治疗组 68 例,男 40 例,女 28 例;年龄

肝肾功能等均无异常改变,治疗组无 1 例出现不良反应。

表 1 2 组治疗前后血液流变学指标变化比较 ( $\bar{X} \pm S$ )

		全血黏度(低切)	全血黏度(高切)	红细胞压积	血浆黏度	纤维蛋白原
		/mPa·s <sup>-1</sup>	/mPa·s <sup>-1</sup>	%	/mPa·s <sup>-1</sup>	/mg·L <sup>-1</sup>
治疗组	治疗前	9.25±0.32	6.23±0.43	47.41±0.82	1.73±0.06	455.94±11.71
	治疗后	8.37±0.71*	5.60±0.42*	43.14±1.80*	1.29±0.12*	421.51±20.48*
对照组	治疗前	9.27±0.41	6.28±0.10	47.93±0.30	1.75±0.06	455.97±6.78
	治疗后	8.75±0.40	6.24±0.09	45.91±0.29	1.74±0.05	445.30±7.10

注:与治疗前比较,\* $P<0.01$ 。

## 4 讨论

现代医学认为冠心病是由于胆固醇类脂质沉积在冠状动脉内膜壁下,内皮细胞、平滑肌细胞、结缔组织增生及血小板凝集形成粥样硬化斑块,引起管腔狭窄或闭塞,或者由冠状动脉内膜平滑肌强烈收缩引起冠状动脉痉挛,导致心肌缺血所致。故治疗冠心病心绞痛,西药常选用硝酸甘油类、钙拮抗剂、 $\beta$ 受体阻滞剂与抗凝剂作为经典药物治疗。中医认为心气虚时推动与温煦血的功能减弱,血必因之而凝滞,心脉不通则痛,心阳不振、心气不足则心悸、气短,属本虚标实的“心痛”范畴。方中丹参、川芎、益母草、红花、桃仁、赤芍、穿山甲、鸡血藤有活血祛瘀、行气补血等作用;当归活血止痛;血竭止痛消肿,散瘀止血;地龙有通经活络、利尿等作用;黄芪补气升阳,利水消肿。全方共奏益气活血、化瘀通络之功。而且方中活血化瘀药还有抗组胺、抗凝与纤维蛋白(原)溶解作用,并对聚集的血小板有解聚作用,还能降低血小板的表面活性,扩张冠状动脉及周围血管,改善微循环,增加血流量。笔者认为该方结构合理,配伍精当,无不良反应,验之临床确有良效。且与西药结合使用可明显提高疗效,值得在基层医院推广使用。

## 参考文献

- [1]方少英.三七总甙片治疗冠心病 96 例疗效观察[J].医学理论与实践,1999,30(6):48
- [2]程爵堂.名医百家集验高效良方[M].北京:学苑出版社,2004.119

(收稿日期:2006-06-13)

# 复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛 30 例疗效观察

胡永辉<sup>1</sup> 左汉恒<sup>2</sup> 黄剑锋<sup>2</sup> 黄绍烈<sup>2</sup> 应国秋<sup>2</sup>

(1 解放军第八十八医院 山东泰安 271000; 2 南昌大学第一附属医院 江西南昌 330006)

**摘要:**目的:观察复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的临床疗效。方法:运用复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛患者 30 例,观察其用药 2、4 周后临床症状和心电图的改善情况。结果:用药后 2 周,心绞痛止痛总有效率为 76.7%,其中显效率为 56.7%;用药后 4 周,心绞痛止痛总有效率为 83.3%,显效率为 66.7%。结论:复方丹参滴丸可有效缓解心绞痛发作,改善心肌的缺血症状。

**关键词:**冠心病心绞痛;复方丹参滴丸;疗效观察

中图分类号:R 541.4

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2007)01-0010-02

我们应用复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛患者 30 例,观察其治疗 2、4 周时的疗效。现报道如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 男 15 例,女 15 例;年龄 43~84 岁,平均 67.1 岁;其中合并高血压者 16 例,高脂血症者 11 例,糖尿病患者 5 例,脑卒中者 2 例,房颤者 7 例。以上观察病例均有心绞痛发作,静息或负荷心电图改变符合缺血性心电图诊断标准。心绞痛症状分级:轻度 5 例,中度 12 例,重度 13 例。临床分型:初发型心绞痛 2 例,恶化型心绞痛 1 例,其余均为稳定型心

38~65 岁,平均 55.2 岁;病程 1 月~24 年,平均 3.16 年;心绞痛类型:初发劳累性心绞痛 21 例,稳定型劳累性心绞痛 47 例。对照组 60 例,男 37 例,女 23 例;年龄 37~65 岁,平均 55.6 岁;病程 2 月~25 年,平均 3.6 年;心绞痛类型:初发劳累性心绞痛 22 例,稳定型劳累性心绞痛 38 例。2 组在年龄、性别、病程等方面具有可比性( $P>0.05$ )。

1.3 治疗方法 治疗组用复方丹参滴丸 [批准文号:(95)卫药准字 Z-01 号,由丹参、三七、冰片组成,每粒滴丸含生药 0.1092g] 治疗,每次 10 粒,每日 3 次,连用 4 周为 1 个疗程。对照组用消心痛片(批准文号:国药准字 H12020823),每次 10mg,每日 3 次,口服,连用 4 周为 1 个疗程。治疗前后查血、尿、粪常规,肝、肾功能,心电图,并记录临床症状变化情况及不良反应。

1.4 疗效评定标准 参照 1979 年中西医结合治疗冠心病心绞痛及心律失常座谈会《冠心病心绞痛及心电图疗效标准》、《中药新药临床指导原则》拟定。

1.4.1 心绞痛症状疗效评定标准 显效:症状消失或基本消失。有效:疼痛发作次数、程度及持续时间有明显减轻。无效:症状基本与治疗前相同。

1.4.2 心电图疗效评定标准 显效:心电图恢复至“大致正常”或达到正常。有效:ST 段在治疗后回升 0.05mV 以上,但未达到正常水平,主要导联倒置 T 波变浅(达 25%以上)或 T 波由平坦变直立,房室或室内传导阻滞改善。无效:心电图基本与治疗前相同。

## 2 治疗结果

2.1 心绞痛症状疗效观察 见表 1。

表 1 2 组心绞痛症状疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	68	36	28	4	94.1
对照组	60	32	22	6	90.0

绞痛。

1.2 给药方法 给予复方丹参滴丸[批准文号:(95)卫药准字 Z-01 号],每次 10 粒,每天 3 次,口服或含化。观察期间禁用硝酸酯类药物,但降压药、调脂药等照常使用。

1.3 疗效评定 参照心血管疾病治疗指导《冠心病心绞痛及心电图疗效评定标准》评定。

## 2 结果

2.1 心绞痛疗效 止痛效果确切,2 周时显效率为 56.7%,总有效率达 76.7%;4 周时显效率为 66.7%,总有效率为 83.3%。

注:2 组间总有效率比较,无显著性差异( $P>0.05$ )。

2.2 心电图疗效观察 见表 2。

表 2 2 组治疗后心电图疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	68	15	17	36	47.0
对照组	60	12	16	32	46.7

注:2 组间总有效率比较,无显著性差异( $P>0.05$ )。

2.3 副作用与不良反应 治疗组未发现明显副作用。对照组发热、头痛、头胀 5 例,面红灼热 2 例,头晕 3 例,但继续坚持用药则上述副作用减轻或消失,无 1 例退出治疗。2 组病人治疗前后血、尿、粪常规及肝、肾功能等均无明显变化。

## 3 讨论

冠心病心绞痛是严重危害人类健康的疾病,成为医学研究的热点之一。复方丹参滴丸中含有丹参、三七、冰片,丹参具有活血通经、祛瘀养血作用,现代药理证明它有抗氧化损伤、消除自由基、疏通微循环、改善血液流变性、抗凝、抗血栓作用。三七有活血化瘀定痛的功效,现代药理实验证明它有增加冠脉血流量、减少心肌耗氧量、降低动脉压作用。冰片有开窍醒神止痛的功效。目前许多实验结果证明复方丹参滴丸具有抗血小板聚集、抗血栓形成、改善心肌微循环、抗缺氧作用,能扩张冠状血管,增加冠脉血流量,降低心肌耗氧量。消心痛除直接扩张冠状动脉,增加冠脉血流量,还通过降低周围血管阻力,减少静脉回流,减小心肌收缩力和耗氧量,从而缓解心绞痛。笔者研究显示,复方丹参滴丸的缓解症状有效率为 94.1%,消心痛为 90.0%;心电图疗效有效率:治疗组 47.0%,对照组 46.7%,统计学处理均无显著性差异,提示复方丹参滴丸治疗心绞痛与消心痛疗效相似。与国内报道的结果不尽相似。

总之,复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的疗效与消心痛相同,但无消心痛引起的头痛、头胀、面红灼热感等副作用及耐药性,更利于长期服用,值得临床推广使用。

(收稿日期:2006-06-08)