参麦注射液治疗稳定型心绞痛疗效评价

张红莲

(江苏省灌云县伊山镇中心卫生院 灌云 222200)

摘要:目的:观察参麦注射液治疗稳定型心绞痛的临床疗效。方法:将 68 例确诊患者随机分为治疗组与对照组。两组均给予西医常规治疗,治疗组再加用参麦注射液静脉滴注,观察治疗前后心绞痛发作次数、心电图变化和不良反应。结果:治疗组症状疗效总有效率、心电图疗效总有效率分别为 91.18%和 82.35%,与对照组比较均有显著性差异($P < 0.05$)。两组均未出现严重的不良反应。结论:参麦注射液治疗稳定型心绞痛有很好的治疗效果,值得临床推广使用。

关键词:参麦注射液;心绞痛;临床疗效

Abstract:Objective:To investigate the clinical efficacy of Shenmai injection in treatment of stable angina pectoris. Methods:68 Patients were randomly divided into treatment group and control group. Both groups were given conventional western medicine. The treatment group was added with Shenmai injection for intravenous infusion. The patients were observed with the number of episodes of angina pectoris, ECG changes and adverse reactions before and after treatment. Results:In the treatment group, the total effective rate of symptomatic efficacy was 91.18%, and the total effective rate of ECG efficacy was 82.35%. Compared with the control group, there were significant differences ($P < 0.05$). Conclusion:Shenmai injection in treatment of stable angina pectoris has a good therapeutic efficacy, and it is worthy of clinical application.

Key words:Shenmai injection;Angina pectoris;Clinical efficacy

中图分类号:R 541.4

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.01.003

稳定型心绞痛亦称稳定型劳力性心绞痛,是在冠状动脉固定性严重狭窄的基础上,由于心肌负荷的增加引起心肌急剧的、暂时的缺血与缺氧的临床综合征^[1]。近年来发病呈增长趋势,选择合适的药物治疗能及时缓解患者症状,防止病情进一步发展。但目前其治疗方法尚无重大突破,致残率、再发率较高^[2]。参麦注射液是根据中医学的经典方剂修正而成的复方制剂,临床用于多种疾病的治疗^[3]。2008 年 1 月~2010 年 12 月,我院内科对门诊和住院的 68 例冠心病心绞痛患者,在西医常规治疗基础上加用参麦注射液静滴,取得较满意的效果。现将有关情况报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 68 例患者均按照文献^[4]确诊和分级。随机分为两组,每组 34 例。治疗组男 22 例,女 12 例;年龄 44~80 岁,平均(60.24±10.69)岁;病程 4~18 年,平均(10.26±3.53)年;I 级 10 例,II 级 10 例,III 级 14 例。对照组男 19 例,女 15 例;年龄 43~81 岁,平均(59.44±9.59)岁;病程 3~17 年,平均(9.94±4.01)年;I 级 8 例,II 级 11 例,III 级 15 例。两组患者在性别、年龄、病程和分级上差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均给予硝酸甘油注射液 10 mg,加入 10%葡萄糖注射液 250 mL 静滴,1 次/d。合并症者给予相应处理。治疗组在此基础上以参麦注射液(每瓶装 50 mL,国药准字 Z13020888)50 mL 加入 5%葡萄糖注射液 250 mL 静滴,1 次/d,15 d 为 1 个疗程。

1.3 观察指标 观察治疗前后心绞痛发作次数、心电图的变化和不良反应等。

1.4 疗效判定 按照《中药新药临床研究指导原则》^[5]进行判定。

1.4.1 症状疗效标准 显效为同等劳累程度不引起心绞痛或心绞痛发作次数减少 80%以上,硝酸甘油消耗量减少 80%以上;有效为心绞痛发作次数及硝酸甘油消耗量减少 50%~80%;无效为心绞痛发作次数及硝酸甘油消耗量均减少不到 50%或病情加重。

1.4.2 心电图疗效标准 显效为静息心电图恢复正常,限量运动试验由阳性转为阴性,或运动耐量上升 2 级以上;有效为静息心电图缺血性 ST 段下降回复 1.5 mm 以下,主要导联 T 波倒置变浅达 50%以上,或 T 波由平坦转为直立,或运动耐量上升 1 级;无效为静息心电图与治疗前无变化或静息心电图 ST 段压低,较治疗前下降 ≥ 0.5 mm,主要导联倒置 T 波加深 $\geq 50%$ 或直立 T 波变为平坦,或平坦 T 波变为倒置或限量运动试验较治疗前运动耐量下降 1 级。

1.5 统计方法 应用 EXCLE2003 和 SPSS Statistics 17.0 统计软件分析。计量资料以($\bar{X} \pm S$)表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 疗效比较 两组患者症状疗效总有效率分别为 70.59%和 91.18%,心电图疗效总有效率分别为 61.76%和 82.35%,两组经统计学分析($\chi^2_{\text{症状}} = 4.66$, $P = 0.031$; $\chi^2_{\text{心电图}} = 4.836$, $P = 0.028$), P 值均小于

针刺结合微波治疗面神经麻痹

郑举东¹ 张瑞方²

(1 武警浙江总队医院 嘉兴 314000; 2 浙江省桐乡市卫生学校附属康复医院 桐乡 314500)

摘要:目的:观察针刺结合微波治疗面神经麻痹的临床疗效。方法:120 例面神经麻痹患者随机分为两组。对照组口服泼尼松龙、维生素 B₁、维生素 B₆、地巴唑。治疗组在此基础上加用针刺和微波。结果:治疗组痊愈率明显高于对照组($P < 0.05$),痊愈疗程也明显短于对照组($P < 0.01$)。结论:在常规西药治疗的基础上,加用针刺结合微波照射治疗面神经麻痹,能提高临床疗效,并明显缩短痊愈疗程,值得临床进一步推广。

关键词:针刺;微波;面神经麻痹

Abstract:Objective:Observation the of acupuncture combined with microwave treatment facial palsy the clinical curative effect of. Methods:120 Cases of facial palsy patients were randomly divided into two groups. The control group oral prednisolone,vitamin B₁, vitamin B₆,bathiazole. The treatment group based on this add with acupuncture and microwave.Results:The treatment group healed rate was obviously higher than that in control group ($P < 0.05$),and healed treatment also obviously shorter than in control group ($P < 0.01$). Conclusion:On the basis of conventional western medicine therapy, add with acupuncture combined with microwave radiation therapy facial palsy, can improve the clinical curative effect, and significantly shortened recovery treatment, and should be recommended for a wider use.

Key words:Acupuncture;Microwave; Facial palsy

中图分类号:R 745.12

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.01.004

面神经麻痹即面瘫,是以口眼向一侧歪斜为主要症状的一种疾病^[1]。我科门诊自 2009 年 5 月~2010 年 5 月共收治面瘫病人 120 例,分别采用针刺结合微波和单纯西医治疗,疗效满意。现将临床观察结果总结如下:

0.05,差异有显著性。见表 1。

表 1 两组患者疗效比较 例

组别	n	症状疗效				心电图疗效			
		显效	有效	无效	总有效率(%)	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	34	6	18	10	70.59	5	16	13	61.76
治疗组	34	12	19	3	91.18	10	18	6	82.35

2.2 不良反应 治疗前后两组肝、肾功能和血、尿常规均无明显变化,未见严重不良反应。

3 讨论

心绞痛属中医学“胸痹”、“真心痛”范畴,主要病机为本虚标实。当冠状动脉的供血与心肌的需血发生矛盾,冠状动脉血流量不能满足心肌代谢的需要,引起心肌急剧的、暂时的缺血缺氧时,即可发生心绞痛。其治疗原则是改善冠状动脉的血供和降低心肌的耗氧,同时治疗动脉粥样硬化^[1]。西医治疗主要用硝酸酯类药物,虽可迅速缓解心绞痛,但可产生耐药性,且容易反复发作。中医治疗目前以活血化瘀、芳香温通和祛痰通络法最为常用。

参麦注射液主要成分为红参、麦冬。红参大补元气、益气固脱,麦冬养阴生津,全方共奏补气养阴之功。大量药理及临床研究证实参麦注射液能降低血液黏滞度,起到活血化瘀的作用;对急性心肌缺血有一定的保护或对抗作用。这可能与本药所含的人参具有抗休克、强心、耐缺氧、保护心脏、改善心

1 资料与方法

1.1 临床资料 根据《中医病证诊断疗效标准》^[2]中诊断标准,共收治面神经麻痹患者 120 例,男 68 例,女 52 例,年龄最小 8 岁,最大 81 岁。患者全部单侧发病,左侧面瘫 72 例,右侧面瘫 48 例,均同时

肌缺血及麦冬的改善心功能、抗心肌缺血、抗心律失常、抗休克等作用有关^[6]。

本研究在西医常规治疗的基础上,加用参麦注射液治疗心绞痛,结果显示:症状疗效和心电图疗效总有效率分别达 91.18%和 82.35%,与对照组比较均有显著性差异,治疗中未见明显不良反应,与国内相关研究^[7-9]基本一致。由此可见,参麦注射液对治疗心绞痛有很好的疗效,值得临床借鉴推广。

参考文献

- [1]陆再英,钟南山.内科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008. 274-282
- [2]张丽英,苏喜.心绞痛药物治疗的研究进展[J].中国药房,2008,19(23):1 832-1 834
- [3]曹旭东,丁志山,陈建真.参麦注射液药理及临床研究进展[J].中国中医药信息杂志,2010,17(3):104-106
- [4] 国际心脏病学会和协会及世界卫生组织命名标准化联合专题组.缺血性心脏病的命名及诊断标准 [J]. 中华心血管病杂志,1981,9(1):75-76
- [5]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[M].第 1 辑.北京:人民卫生出版社,1993.41-42
- [6]沈映君.中药药理学[M].北京:人民卫生出版社,2000.861-862, 942-943
- [7]黄昱刚.参麦注射液治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J].临床合理用药,2010,3(20):16-17
- [8]刘建宏.参麦注射液治疗冠心病心绞痛 60 例[J].中国中医急症,2011,20(3):453-454

(收稿日期:2011-11-10)