

山海丹胶囊治疗冠心病临床观察

赵国欣* 韩巧玲* 王振亮*

摘要 对山海丹胶囊治疗冠心病 2054 例临床观察结果表明,山海丹可以迅速消除冠心病人的胸闷、心悸、

失眠等。

心电图:观察心律失常情况,计算心肌缺血

表 2 治疗前后 NST 及 Σ ST 比较

	例数	NST	Σ ST(mm)
治疗前	1056	3.51±1.85	2.89±1.15
治疗后	1056	2.47±1.36*	1.51±1.03**

治疗前后自身比较, *P<0.05, **P<0.01

3.3 对冠心病患者临床症状的改善作用: 临床观察发现, 山海丹胶囊能明显改善冠心病患者的自觉症状, 其对胸闷、气短、心悸、乏力的疗效最佳, 总有效率分别为 82.98%、88.74%、81.79% 和 89.39%, 对头晕、健忘、失眠等也有较好疗效, 其总有效率依次为 79.95%、66.67%、65.15%。

3.4 抗冠心病心律失常作用: 山海丹对冠心病导致的各种心律失常有明显的治疗作用。如对冠心病频发房性早搏及频发交界性早搏总有效率分别为 100% 和 90%, 对频发室性早搏的总有效率为 77.14%, 对冠心病阵发性房颤及阵发性室上性心动过速能减少其发作次数及持续时间, 总有效率分别为 57.89% 和 81.82% (表 3)。

表 3 山海丹胶囊抗心律失常作用

心律失常类型	例数	显效例(%)	有效例(%)	无效例(%)
频发房性早搏	34	18(52.9)	16(47.1)	
频发交界性早搏	40	22(55.0)	14(35.0)	4(10.0)
频发室性早搏	70	26(37.1)	28(40.0)	16(22.9)
阵发性室上性心动过速	44	14(31.8)	22(50.0)	8(18.1)
阵发性房颤	38	6(15.8)	16(42.1)	16(42.1)

表 4 对冠心病患者左室舒张功能的影响

项目	治疗前	治疗后
舒张早期血流速度 (E)	0.95±0.15	1.05±0.18*
舒张晚期血流速度 (A)	0.68±0.15	0.74±0.16*
E/A	1.38±0.12	1.42±0.13

碍, 心肌舒缓性能降低, 故在收缩力减弱之前, 即可出现左室舒张功能降低。山海丹胶囊能增加冠心病患者左室舒张早期二尖瓣血流速度 (E), 对舒张晚期二尖瓣血流速度 (A) 无明显影响, E/A 于治疗前后比较有显著性差异 (表 4)。

3.6 抗心绞痛及心肌缺血作用的远期疗效观察: 我们观察了连续服用山海丹 4 个疗程的冠心病心绞痛患者 428 例的临床效果, 发现随着疗程的延长, 其抗心绞痛及抗心肌缺血的作用更加明显, 4 个疗程与 2 个疗程比较, 抗心绞痛显效率从 61.68% 提高到 66.36%, 总有效率自 92.52% 上升至 96.27% (P<0.05); 心绞痛发作频率及持续时间也显著减少和缩短, 心电图 ST-T 段亦明显改善 (表 5、表 6)。

表 5 抗心绞痛远期与近期疗效比较

项目	2 疗程(1056 例)	4 疗程(86 例)
频率(次/周)	1.84±0.62	0.77±0.51
持续时间(分)	1.39±0.85*	1.06±0.73*

* 治疗前后比较 P<0.05

表 6 纠正缺血性 ST-T 改变的远期与近期疗效比较

疗程	例数	显效例(%)	有效例(%)	无效例(%)
二疗程	1056	256(24.2)	528(50.0)	272(25.8)
四疗程	274	86(31.4)	140(51.1)	48(17.5)

4 小结

冠心病是临床上的常见病、多发病, 且近年来有逐渐上升趋势, 给人类健康构成了巨大的威胁。尽管随着科技水平的迅猛发展, 对该病的诊疗水平有很大提高, 新药也层出不穷, 但仍存

在着许多亟待解决的问题。对于冠心病患者, 长期服用抗心绞痛药物, 不仅对心肌缺血有作用, 而且对心肌细胞有保护作用。山海丹胶囊能明显改善冠心病患者左室舒张功能, 减少心绞痛发作频率及持续时间, 缩短心电图 ST-T 段异常持续时间, 对冠心病患者有明显的治疗作用。

