

山海丹治疗冠心病心绞痛 41 例临床观察

徐济民* 郑慧君*

摘要 用山海丹胶囊治疗 41 例冠心病心绞痛,疗程为 3 个月,与丹参舒心胶囊对照比较,结果山海丹组临床症状、心电图疗效均高于丹参舒心胶囊组。山海丹尚

有降低血液粘度及改善超声心动图左室舒张功能的作用。

关键词 冠状动脉疾病/中医药疗法 心绞痛/中医药疗法 ③ 山海丹胶囊

“山海丹”牌山海丹胶囊是山海丹企业集团在中医药大学研究所研制的一种治疗冠

2 治疗与观察方法

治疗组口服山海丹胶囊每次 5 粒,每日 3 次,对照组口服丹参舒心胶囊每次 0.4g,每日

3 次,疗程均为 3 个月。每 2 周随访 1 次,询问临床症状及不适反应,记录心率、血压。服药前及疗程结束后作常规 12 导联心电图检查,抽血作血脂、血小板聚集率和血液流变学检查及超声心动图左心室收缩、舒张功能测定。以 NST 和 Σ ST 表示心肌缺血的范围和程度,NST 代

冠心病心绞痛 41 例,并设服用丹参舒心胶囊的对照组进行对照,现报告如下:

1 临床资料

1.1 山海丹胶囊组:根据“中药治疗胸痹的临床研究指导原则”,选择临床确诊的轻中型冠心病心绞痛(胸痹)41 例,其中男性 24 例,女性 17 例。年龄 44~80 岁,平均 61 ± 9 岁。病程为 $1 \sim 10$ 年。按 1978 年国际心脏学会和世界卫生组织制订缺血性心脏病的命名进行分类:属单纯型心绞痛 35 例,混合型心绞痛 6 例;高血压 19 例,陈旧性心肌梗塞 1 例,糖尿病 5 例,阵发性早搏 9 例,房性颤动 3 例,右束支传导阻滞 1 例。临床心功能 I 级 17 例,II 级 24 例。

丹参舒心胶囊组:共 20 例,男性 11 例,女性 9 例。年龄 40~80 岁,平均 62 ± 9 岁。病

表常规 12 导联心电图检查,记录心率、血压。服药前及疗程结束后作常规 12 导联心电图检查,抽血作血脂、血小板聚集率和血液流变学检查及超声心动图左心室收缩、舒张功能测定。以 NST 和 Σ ST 表示心肌缺血的范围和程度,NST 代表常规 12 导联上 ST 段压低总和。以心率、收缩压二项乘积代表心肌氧耗的程度。

超声心动图左室收缩功能测定:使用美国

四腔位,探头置二尖瓣瓣尖区,使血流方向尽可能与超声束平行,记录经二尖瓣的舒张期脉冲多普勒频谱,全部资料作实时录像,选择最清晰

行评定。

3.2 对心绞痛症状的疗效: 山海丹胶囊组 41 例冠心病患者在治疗后心绞痛症状获显效 27 例 (65.9%), 改善 12 例 (29.3%), 无效 2 例 (4.9%), 总有效率 95.1%。丹参舒心胶囊组 20 例获显效 2 例 (10.0%), 改善 12 例 (60.0%), 无效 6 例 (30.0%), 总有效率 70.0%。经统计学处理, 两组症状疗效差别显著 ($P < 0.05$)。

山海丹胶囊对临床心悸、头晕、气急、乏力症状的有效率为 76.3~89.7%, 丹参舒心胶囊对 4 项症状有效率为 50.0~75.0%, 前者有效率高于后者, 但经统计学处理, 两组疗效无显著差异 ($P > 0.05$)。

3.3 心电图疗效: 山海丹胶囊组 34 例做治疗前后心电图比较, 心电图获显效 8 例 (23.5%), 有效 12 例 (35.3%), 无效 14 例 (41.2%), 总有效率 58.8%。丹参舒心胶囊组 20 例均做治疗前后心电图, 获有效 8 例 (40.0%), 无效 10 例 (50.0%), 加重 2 例 (10.0%), 总有效率为 40.0%。经统计学处理, 两组疗效差别显著 ($P < 0.05$)。

表 1 两组用药前后 NST、 Σ ST 比较

项 目	山海丹胶囊组 (30 例)	丹参舒心胶囊组 (15 例)
NST 用药前	3.7±1.70	2.5±2.4
(导联数) 用药后	2.2±2.33**	2.4±2.4
Σ ST 用药前	3.28±3.23	1.5±1.8
(mm) 用药后	1.69±2.15	1.6±2.0

注: 表中数据为均值±标准差, 以下表同
与用药前比较 * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

表 3 两组用药前后左室舒张功能比较

项 目	山海丹胶囊组(35 例)		丹参舒心胶囊组(15 例)	
	用药前	用药后	用药前	用药后
VE(cm/秒)	59.80±21.24	63.99±21.24	56±18	53±14
VA(cm/秒)	72.53±14.26	65.53±15.24*	68±22	67±20
VE/VA	1.04±0.29	1.26±0.41*	0.68±0.22	0.74±0.24

用药前后比较 * $P < 0.05$

3.8 两组用药前后超声心动图左室收缩舒张功能测定: 经观察两组治疗前后左室收缩功能无明显变化(资料略)。

表 3 示, 山海丹组治疗后左室舒张功能有改

如表 1 所示, 山海丹胶囊组用药后 NST、 Σ ST 均显著下降, 而丹参舒心胶囊组用药后无显著变化, 提示山海丹能减少心肌缺血的范围和程度。

3.4 对心率及血压的影响: 两组用药前后心率、血压均无明显差异(资料略)。

3.5 对血液流变学的影响: 如表 2 所示, 山海丹对全血粘度、血浆粘度均有明显的改善作用, 丹参舒心胶囊应用后, 全血粘度、血浆粘度变化不显著。

表 2 两组用药前后血液流变学比较

项 目	山海丹胶囊组 (41 例)	丹参舒心胶囊组 (15 例)	
全血比粘度	用药前	7.58±1.03	7.4±1.2
	用药后	6.95±0.57**	7.1±1.3
血浆比粘度	用药前	1.90±0.21	1.95±0.17
	用药后	1.80±0.15*	1.82±0.21

与用药前比较 * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

3.6 对血小板聚集率的影响: 山海丹胶囊治疗前后应用 0.15 μ g 肾上腺素诱发测定血小板聚集率, 结果 40 例治疗前为 65.03±18.20%, 治疗后为 62.75±13.64。丹参舒心胶囊组 15 例治疗前血小板聚集率为 70±16%, 治疗后为 61±28%。两组对血小板聚集率作用不显著。

3.7 两组用药前后血脂的比较: 两组患者均于治疗前后作胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白、载脂蛋白 A-1、载脂蛋白 B₁₀₀, 两组各项指标治疗前后均无明显变化 (P 均 > 0.05)。

善, VA、VE/VA 有显著改善, 而丹参舒心胶囊组无明显变化。

4 讨论

本文采用临床上作用较为明确的丹参舒

