

天保宁治疗冠心病心绞痛 45 例临床观察

刘康永¹ 张毅² 冯振兴³ 傅毓辉² 柳立新¹ 胡家庆⁴ 吕逸珍¹

内容提要 应用天保宁治疗冠心病心绞痛 45 例, 并与硝苯吡啶治疗的 45 例作对照。结果表明, 天保宁组取得较好的疗效, 用药后不仅心绞痛临床症状明显缓解, 而且能改善心电图、心阻抗图等临床多种客观指标, 尤其对缺血性心电图改善较为明显, 心电图总有效率为 83.7%, 疗效优于对照组 ($P < 0.05$)。

关键词 天保宁 冠心病心绞痛 心电图 心阻抗图

Clinical Observation on Treatment of 45 Angina Pectoris Patients of Coronary Heart Disease with Taponin Liu Kang-yong, Zhang Yi, Feng Zheng-xing, et al *First Affiliated Hospital of Anhui College of TCM, Hefei (230031)*

Forty-five patients suffering from angina pectoris of coronary heart disease (CHD) were successfully treated with Taponin. The effect of the treatment was compared with that of nifedipine. The clinical practice showed that the group treated with Taponin yielded better results. After medication, the patients were markedly relieved from angina pectoris of CHD. Meanwhile the improvement of electrocardiogram (EKG) and impedance cardiogram were also observed. The effective rate of EKG improvement was 83.7%. The treatment of angina pectoris of CHD with Taponin was significantly more effective in comparing with control group ($P < 0.05$).

Key words Taponin, angina pectoris, coronary heart disease, electrocardiogram, impedance cardiogram

天保宁是从银杏叶中提取的天然活性物质, 主要成分含黄酮甙类和银杏苦内酯。它的药理作用具有改善缺血心肌的血液循环, 清除氧自由基和抗血小板活化因子的作用。我们从 1994 年起应用银杏叶提取制剂天保宁治疗冠心病心绞痛患者 45 例, 并与硝苯吡啶治疗的 45 例作对照观察, 现将结果报告如下。

临床资料

90 例冠心病心绞痛患者, 随机分为天保宁组和硝苯吡啶组。天保宁组 45 例, 男性 27 例, 女性 18 例, 年龄 39~86 岁, 平均 57.8 ± 12.1 岁。其中典型心绞痛 39 例, 不典型心绞痛但心电图诊断明确者 6 例; 有心电图缺血性改变 43 例。有高血压病史 19 例, 伴有高脂血症 16 例。硝苯吡啶组 45 例, 男性 26

例, 女性 19 例, 年龄 40~87 岁, 平均 58.1 ± 11.8 岁。其中典型心绞痛 37 例, 不典型心绞痛但心电图诊断明确者 8 例; 有心电图缺血性改变 42 例。有高血压病史 18 例, 伴有高脂血症 16 例。90 例均根据 1980 年全国内科学学术会议“冠心病命名及诊断标准的建议”诊断及分型^[1]。

治疗方法

天保宁由浙江康恩贝制药公司提供, 批号 941012, 每片含总黄酮甙 9.6 mg。天保宁组每次给天保宁 2 片口服, 每日 3 次。硝苯吡啶由上海天平制药厂提供, 批号 940801; 硝苯吡啶组每次给硝苯吡啶 10 mg, 每日 3 次。两组均 30 天为 1 个疗程, 均用药 1 个疗程。两组服药前停用有关心血管药物 1 周, 用药期间若心绞痛发作临时服用硝酸甘油。用药前后、用药期间和随访时详细记录患者的临床症状,

1. 安徽中医学院第一附属医院(合肥 230031); 2. 安徽省药物研究所; 3. 安徽省省立医院; 4. 合肥市第一人民医院

包括心绞痛发作次数、程度及持续时间的变化;测心率(HR)、血压;描记常规12导联心电图(必要时作动态心电图和踏车运动试验),应用上海医用电子仪器厂生产的SJ-42型四导生理记录仪,同步描记心电图及心阻抗图,按Kubicek公式^[2]计算用药前后心搏出量(SV)、心搏指数(SVI)、心排出量(CO)、心脏指数(CI)、一个心动周期内流经二尖瓣血流的平均速度(MV)、射血前期和左室射血时间的比值(PEP/LVET)各项参数的变化。用药前和停药后1周,取静脉血,应用上海医科大学仪器厂生产的LIANT-100型血液流变检测仪,肝素抗凝测定血液流变学指标。同时采用TBA荧光法^[3]与微量快速法测定过氧化脂质(LPO)和超氧化物歧化酶(SOD)水平。

统计方法 均采用治疗前后配对t检验和组间治疗差值比较的t检验。

结 果

1 疗效标准 根据1979年全国中西医结合治疗冠心病、心绞痛及心律失常座谈会制定标准^[4]判断疗效。心绞痛症状变化:心绞痛基本消失,不用硝酸甘油为显效;心绞痛发作次数减1/2和硝酸甘油用量减1/2为有效;心绞痛基本未减轻或发作次数减少不到1/2为无

效;心绞痛发作次数及含服硝酸甘油量增加为加重。心电图变化:治疗后静息缺血性心电图恢复正常或运动试验由阳性转为阴性为显效;S-T段回升 0.05 ± 0.01 mV, T波倒置变浅达50%以上或由平坦转为直立为有效;S-T段、T波变化无改善为无效;S-T段、T波变化加重或运动试验阳性为加重。

2 天保宁与硝苯吡啶治疗冠心病心绞痛症状疗效比较 天保宁组(39例)显效23例(59.0%),有效14例(35.9%),无效2例(5.1%),加重0例,总有效率94.9%;硝苯吡啶组(37例)依次为20例(54.1%),14例(37.8%),2例(5.4%),1例(2.7%)及91.9%。两组冠心病心绞痛疗效无显著性差异($P > 0.05$)。

3 天保宁与硝苯吡啶对心肌缺血性心电图S-T段、T波改变的疗效比较 天保宁组(43例)显效21例(48.8%),有效15例(34.9%),无效6例(14.0%),加重1例(2.3%),总有效率83.7%;硝苯吡啶组(42例)依次为15例(35.7%),13例(31.0%),10例(23.8%),4例(9.5%)及66.7%。两组总有效率比较,有显著性差异($P < 0.05$)。

4 天保宁对左心功能的影响 见表1。天保宁组用药前后心阻抗各项参数对比除HR

表1 两组用药前后心功能各项参数比较 ($\bar{x} \pm S$)

组 别	HR (次/min)	MV (cm/s)	SV (ml/次)	CO (L/min)	PEP/LVET
天保宁 治前	72.6 $\pm$ 2.4	30.8 $\pm$ 1.4	66.8 $\pm$ 2.8	5.07 $\pm$ 0.23	0.387 $\pm$ 0.017
(45) 治后	73.5 $\pm$ 2.3	34.8 $\pm$ 1.3*	75.6 $\pm$ 2.4* Δ	5.87 $\pm$ 0.68*	0.314 $\pm$ 0.015* Δ
硝苯吡啶 治前	71.9 $\pm$ 3.2	29.2 $\pm$ 1.6	67.3 $\pm$ 5.7	5.18 $\pm$ 0.32	0.380 $\pm$ 0.021
(45) 治后	77.1 $\pm$ 3.7*	35.2 $\pm$ 1.7*	70.5 $\pm$ 2.8	6.23 $\pm$ 0.41*	0.371 $\pm$ 0.017

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$;与硝苯吡啶组同期比较, $\Delta P < 0.05$;()内为例数;下表同

外均有明显差异($P < 0.05$)。结果表明,天保宁有增强心肌收缩力和显著改善左心功能的作用。

5 天保宁对血液流变学的影响 天保宁组有14例在用药前血液流变学的各项指标异常,而硝苯吡啶组有15例异常,提示冠心病心绞痛患者的血液粘稠度偏高。从表2中可以看出,天保宁组用药后红细胞压积与红细胞电

泳有明显的改善,其疗效明显优于硝苯吡啶组($P < 0.05$)。

6 天保宁对LPO和SOD的影响 见表2。两组用药前测试结果证实,冠心病心绞痛患者LPO含量比健康人明显增高,而SOD的活性则明显降低。天保宁组用药后血中LPO降低,SOD增高($P < 0.05$),表明天保宁确有降低血液中LPO含量和提高SOD活性的作用。

表2 两组用药前后血液流变学及血清 LPO、SOD 的含量比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	血沉 (mm/h)	红细胞压积 (%)	全血比粘度 (比)	血浆比粘度	红细胞电泳 (s)	LPO (nmol/ml)	SOD (ng/ml)
天保宁	13.21±8.44	44.40±2.64	7.80±2.03	1.83±0.24	15.72±1.93	8.03±1.23	275.68±56.20
(45)	20.38±6.72	52.10±7.50*△	5.87±1.57	1.78±0.18	20.78±1.82*△	5.84±1.08*△	372.04±46.40*△
硝苯吡啶	14.72±12.38	46.96±1.44	8.20±1.62	1.79±0.08	16.20±1.78	7.97±0.98	283.30±50.35
(45)	18.20±9.64	46.60±1.23	7.98±1.14	1.82±0.14	15.48±1.72	7.60±1.02	302.02±48.42

讨 论

冠心病心绞痛属中医学“胸痹”范畴。其病机总属本虚标实，气虚为本，血瘀为标，补气属治本之法，而活血化瘀则为治标之法。银杏叶具有补气升阳，固本扶正的功效。药理研究证明^[5,6]，银杏叶不但能够降低心肌氧耗量，扩张冠状动脉，而且能够对抗血小板活化因子(PAF)引起血小板聚集和血栓形成，保护细胞膜的超微结构免受自由基的侵害。天保宁可以使超氧阴离子自由基的清除酶 SOD 活力提高，LPO 含量降低，从而减轻超氧阴离子自由基造成的损伤和延缓动脉粥样硬化的形成。综上所述，说明天保宁对心血管的作用是多方面的，这对于气虚血瘀的冠心病心绞痛，都将达到补益中气，活血化瘀，温阳培元，通达脉络的作用，从而确实有效地缓解临床症状，改善心肌缺血、缺氧等。

目前银杏叶提取制剂正处于临床试用阶段，我们的观察结果表明，天保宁组取得了较好的疗效，表现在用药后，不仅心绞痛临床症

状明显缓解，而且能改善心电图、心阻抗图等临床多种客观指标。尤其对心电图改变比较显著。天保宁对心电图的疗效可能与其扩张血管、降低心肌氧耗量、改善心肌血供，清除氧自由基的作用有关。

参 考 文 献

1. 第一届全国内科学会议心血管专业组. 关于冠状动脉性心脏病命名及诊断标准的建议. 中华内科杂志 1981; 20(4): 253.
2. 心阻抗血流图(全国暂行标准). 心功能杂志 1989; 1(1): 12.
3. 周玲, 王艳玲, 孙路伟, 等. 过氧化脂质简易荧光法及其临床意义. 锦州医学院学报 1992; 13(1): 20.
4. 中西医结合防治冠心病、心绞痛、心律失常研究座谈会报道. 冠心病心绞痛疗效评定标准. 医学研究通讯 1979; 12: 17.
5. 谢人民, 汤臣康, 马树德, 等. 银杏注射液对动脉脑循环作用的研究. 中草药 1986; 17(8): 23.
6. Gujlon JM, Rochette L. Effects de textraill de Ginkgo boloba sur deux modeles disehemir, myocadigue experimentale presse. Medical 1986; 15: 1516.

(收稿: 1995-04-16 修回: 1995-08-18)

· 消息 ·

中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会成立暨第一届 全国中西医结合泌尿外科学术交流大会举行

经中国中西医结合学会理事会批准，中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会成立暨第一届全国中西医结合泌尿外科学术交流大会于 1995 年 9 月 1 日至 9 月 4 日在杭州市召开。

浙江省卫生厅、中医药管理局、中国中西医结合学会浙江省分会、浙江中西医结合杂志的有关领导同志出席大会讲话，中华医学会泌尿外科学会主任委员顾方六教授、临床泌尿外科杂志主编熊旭林教授亲致贺信，中华泌尿外科杂志编辑部何瑞祥主任亲致贺辞。

中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会委员 18 人，主任委员刘猷枋教授致开幕词、闭幕词。出席大会代表 61 人，交流学术论文 181 篇，展示了我国泌尿外科学的中西医结合特色和进展成就，推动了学术发展。

(悟)