

后列入统计。

结 果 (1)临床症状：中西医结合组治疗后咳嗽、痰血、胸痛、气急、纳差好转稳定率分别为85.71%(12/14)、78.57%(11/14)、71.43%(10/14)、85.71%(12/14)和71.43%(10/14)；化疗组分别为46.15%(6/13)、30.77%(4/13)、30.77%(4/13)、38.46%(5/13)和30.77%(4/13)；各组间比较有显著性差异(P 均 <0.05)。(2)生存期：中西医结合组生存天数150~504天，平均331.2天；化疗组90~486天，平均144.37天；两组经统计学处理 $P<0.01$ 。(3)生活质量：按Karnofsky评分，中西医结合组治疗后评分稳定或增加10例(71.43%)，降低3例(21.43%)；化疗组分别为4例(30.77%)和7例(53.85%)；经统计学处理 P 均 <0.05 。中西医结合组体重增加或不变者9例，减轻5例；化疗组分别为3例和10例。上述结果表明中西医结合组在改善临床症状，延长生存期及提高生活质量方面均优于化疗组。

讨 论 晚期肺癌大多失去了手术机会，多采用化疗、放疗及免疫疗法，效果均不满意。本结果表明中西医结合治疗组中，多数患者治疗后临床症状明显改善，生活质量提高，生存期延长，与进行单纯化疗的对照组比较有非常显著性意义($P<0.05$, $P<0.01$)，这可能是通过中草药的扶正祛邪作用提高了机体的免疫力，从而延长了肿瘤患者的生存时间。

(收稿：1996—06—08 修回：1996—08—28)

心乐冲剂治疗冠心病的疗效观察

江西省宜春地区人民医院(江西 336000)

黎巨华 罗法权 邓国泉

1990年1月~1995年12月，我们应用心乐冲剂治疗冠心病120例，并与心痛定作对照观察，现总结报告如下。

临床资料 236例冠心病患者，随机分为心乐冲剂组和心痛定组。心乐冲剂组120例，男80例，女40例；年龄42~80岁，平均58.6岁；病程30天~20年，平均8.2年；其中心绞痛62例，陈旧性心肌梗塞15例，伴心律失常(房性早搏、室性早搏、房颤等，下同)43例。心痛定组116例，男79例，女37例；年龄41~78岁，平均57.4岁；病程54天~23年，平均8.5年；其中心绞痛61例，陈旧性心肌梗塞14例，伴心律失常41例。全部患者均有不同程度的心悸、气短、胸闷和胸痛，心电图或24 h动态

心电图有ST段水平下移(≥ 0.05 mV)或T波倒置或心律失常或马氏双倍运动试验阳性。236例均根据1980年全国内科学术会议“冠心病命名及诊断标准的建议”诊断及分型(中华内科杂志 1981; 20(4): 253)。

治疗方法 心乐冲剂药物组成：黄芪15 g 党参12 g 丹参12 g 川芎12 g 何首乌9 g 麦冬9 g。由我院制剂科制成冲剂，分装3包。心乐冲剂组每次给心乐冲剂1包，每日3次，开水冲服。心痛定组每次给心痛定10 mg 口服，每日3次。均3个月为1个疗程，1个疗程后评定疗效。两组服药期间均停用其他药物。

结 果

1 疗效标准 按1979年上海会议制定的冠心病心绞痛及心电图疗效评定标准(医学通讯 1979; 12: 17)评定疗效。显效：1个疗程后，症状消失，无早搏，静息状态下心电图恢复正常，经双倍马氏运动试验ST段下移不超过0.05 mV；有效：症状减轻，早搏较前减少，静息时心电图ST段抬高 ≥ 0.05 mV；无效：症状、体征、心电图无明显改善，早搏亦无明显减少。

2 总疗效 心乐冲剂组120例中，显效48例(40.0%)，有效60例(50.0%)，无效12例(10.0%)，总有效率为90.0%。心痛定对照组116例，显效27例(23.3%)，有效65例(56.0%)，无效24例(20.7%)，总有效率为79.3%。两组比较，心乐冲剂组有效率明显优于心痛定组($P<0.01$)。

3 心电图疗效 心乐冲剂组改善心肌缺血有效率达95.3%(82/86例)，心律失常有效率为44.1%(15/34)。心痛定组改善心肌缺血的有效率为59.5%，心律失常的有效率为35.3%。心乐冲剂组心电图有效率明显优于对照组($P<0.01$)。

讨 论 中医学认为冠心病的基本病机为气虚血瘀，治则补气活血。心乐冲剂中黄芪补气升阳、扶正固本；党参补中益气，生津养血；丹参活血化瘀，清心凉血；川芎通达气血，活血止痛；何首乌补肝肾，益精血；麦冬养阴生津，生脉清心。全方补气活血，补而不滞，攻邪而不伤正。心乐冲剂对冠心病具有疗效好、无毒、无副作用、资源丰富、价格低廉、服用方便等优点，是治疗冠心病比较理想的药物，值得临床广泛应用和推广。

(收稿：1996—07—06 修回：1996—09—20)