

地奥心血康与硝酸异山梨酯联合 治疗冠心病心绞痛 88 例

包宗明 张宁汝 史晓俊 李秀娣 万志强 冯慧勤

本研究随机选择我院 1996 年 1 月~1997 年 2 月住院及门诊冠心病心绞痛患者,应用地奥心血康与硝酸异山梨酯联合治疗并与单用地奥心血康及单用硝酸异山梨酯比较以探讨其疗效及其对心脏功能的影响。

资料与方法

1 临床资料 169 例患者均符合 WHO 冠心病心绞痛的诊断标准。随机分为 3 组,Ⅰ组为硝酸异山梨酯组 48 例,其中男 34 例,女 14 例;年龄 58.4 ± 6.8 岁(45~79 岁);心功能(Killip 分级)一级 29 例,二级 13 例,三级 4 例,四级 2 例,劳力性心绞痛 19 例,自发性心绞痛 14 例,混合性心绞痛 15 例。Ⅱ组为地奥心血康组 33 例,其中男 25 例,女 8 例;年龄 58.2 ± 7.1 岁(42~80 岁);心功能一级 16 例,二级 10 例,三级 5 例,四级 2 例;劳力性心绞痛 14 例,自发性心绞痛 11 例,混合性心绞痛 8 例。Ⅲ组为硝酸异山梨酯加地奥心血康组 88 例,其中男 61 例,女 27 例;年龄 59.7 ± 10.3 岁(40~82 岁);心功能一级 38 例,二级 29 例,三级 17 例,四级 4 例;劳力性心绞痛 43 例,自发性心绞痛 19 例,混合性心绞痛 26 例。3 组的心绞痛类型、年龄、性别及心功能经统计学分析无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。入选患者均无合并高血压、糖尿病、慢性肺部疾病以及严重肝、肾功能损害。

2 治疗方法 Ⅰ组口服硝酸异山梨酯片(南京第二制药厂生产,批号:960606),每次 10mg,每日 3 次,必要时夜间加服 1 次;Ⅱ组口服地奥心血康(中国科学院成都生物研究所药厂生产,批号:960723),每次 200mg,每日 3 次;Ⅲ组联合上述两种药物,剂量同Ⅰ组和Ⅱ组。3 组疗程均为 4 周。治疗期间不再服用扩张冠状动脉药物、降血脂药物、抗凝药及溶栓药物。

3 血流动力学监测 应用心功能仪(西安深喉 SF-II 型)常规进行心功能测试,包括心率(HR),每搏输出量(SV),心脏指数(CI),左室射血时间(LVET)及左室射血分数(LVEF)。

4 统计学处理 观察数据进行 χ^2 检验及方差分析。

结 果

1 临床疗效评定标准 显效:心绞痛症状在 2 周内基本得到控制,能够进行日常活动;有效:心绞痛发作次数有所减少,每周少于 2 次,每次发作时间 $< 2\text{min}$,或者心绞痛发作次数减少 50% 以上,轻度影响正常活动;无效:临床症状无明显改善,严重影响日常生活,需要更换药物。

2 心电图疗效评定标准 显效:心电图缺血型 S-T、T 基本恢复正常(改善 $> 70\%$),同时早搏消失;有效:心电图缺血型 S-T、T 有所改善(50%~70%),同时早搏有所减少;无效:心电图缺血 S-T、T 无明显改善($< 50\%$),早搏仍存在。

3 临床疗效 Ⅰ组显效 8 例(16.7%),有效 27 例(56.3%),无效 13 例(27.1%),总有效率 72.9%。Ⅱ组显效 5 例(15.2%),有效 16 例(48.5%),无效 12 例(36.4%),总有效率 63.6%。Ⅲ组显效 16 例(18.2%),有效 58 例(65.9%),无效 14 例(15.9%),总有效率 84.1%。经统计学分析,Ⅲ组总有效率明显优于Ⅰ组和Ⅱ组(均 $P < 0.05$)。

4 心电图疗效 Ⅰ组显效 5 例(10.4%),有效 22 例(45.8%),无效 21 例(43.8%),总有效率为 56.2%。Ⅱ组显效 3 例(9.1%),有效 14 例(42.4%),无效 16 例(48.5%),总有效率为 51.5%。Ⅲ组显效 13 例(14.8%),有效 52 例(59.1%),无效 23 例(26.1%),总有效率为 73.9%。Ⅲ组总有效率优于其他两组(均 $P < 0.05$)。

5 3 组治疗后心功能比较 见表 1。

Ⅰ组的 SV、CI、LVET、LVEF 与Ⅲ组比较,有显著性差异($P < 0.05$);Ⅱ组的 SV、CI、LVEF 与Ⅲ组比较,有显著性差异($P < 0.05$)。

6 不良反应 有些患者单用地奥心血康有引起心率减慢倾向,本研究有 7 例发生心动过缓,其中 3 例心率达 42~50 次/分,最后停用地奥心血康后好转,而联合用药组未出现明显心率缓慢。

讨 论

本研究结果证实地奥心血康对心绞痛的疗效接近

表 1 3 组治疗后心功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HR(bpm)	SV(ml)	CI	LVET(ms)	LVEF(%)
I	48	75.2 ± 4.9	69.8 ± 3.3*	3.1 ± 0.8*	278.7 ± 15.9*	68.7 ± 8.7*
II	33	64.3 ± 3.7	68.1 ± 3.0*	3.3 ± 0.4*	268.1 ± 12.8	67.0 ± 12.6*
III	88	70.1 ± 4.5	79.5 ± 5.2	4.5 ± 1.4	291.9 ± 18.1	86.0 ± 14.8

注:与Ⅲ组比较, * $P < 0.05$

于硝酸异山梨酯,两药合用时疗效更佳。冠心病心绞痛治疗主要是减少心肌氧耗,增加心肌氧供,恢复心肌氧的供需平衡。地奥心血康对各型心绞痛均有较好疗效,这与其扩张冠状动脉,抗血小板聚集,降血脂及改善血液流变性,增加冠状动脉血流,缓解心肌缺血有关⁽¹⁾。地奥心血康与硝酸异山梨酯同样可以使心绞痛发作次数减少,发作时间缩短,心绞痛程度减轻,活动耐量增加,住院时间缩短⁽²⁾。在观察中我们发现地奥心血康对于伴有胸闷者疗效更突出。有些患者需较长时间服用地奥心血康未发现明显副作用。从心电图 S-T、T 改善情况来看,约半数患者应用地奥心血康后得到改善,证明地奥心血康能够缩小心肌缺血范围,减少心肌损伤的程度,而与硝酸异山梨酯合用有 73.8% 有改善。部分患者心率减慢,但无传导阻滞发生,提示对伴有心动过缓者用药要小心。然而心肌耗氧量主要取决于心脏前后负荷、心率及心肌收缩力。一定程度心率减慢有利于降低氧耗、稳定心绞痛^(3,4)。同时硝酸异山梨酯能扩张外周血管减少心脏负荷还可使心率增快⁽⁵⁾,二者可取长补短。因此联合应用硝酸异山梨

酯及地奥心血康疗效好,副反应少,安全可靠,特别适合老年、血容量不足以及对扩血管药敏感的患者。

参 考 文 献

1. 曾群英. 地奥心血康胶囊治疗急性心肌梗塞. 新药与临床 1995;14:33.
2. 赵 丹, 刘子红, 李 杨, 等. 地奥心血康对犬心肌缺血再灌注血中 5-羟色胺及血栓素 B₂ 含量的影响. 新药与临床 1994;13:134.
3. Hlatky MA, Calliff RM, Harre FE, et al. Clinical judgement and therapeutic decision making. J Am Coll Cardiol 1990;15:1.
4. Gan ZR, Gould RJ, Jacobo JW, et al. Echitrtin: a potent platelet aggregation inhibitor from the venom of the viper cchis Carrinatus. J Biol Chem 1988;263:19827.
5. Davis MJ, Thomas AC. Plaque fissuring-the cause of acute myocardial infarction, sudden ischaemic death and crescendo angina. Br Heart J 1985;53:363.

(收稿:1997-03-12 修回:1998-04-25)

中西医结合治疗新生儿硬肿症 30 例

于春风¹ 孙桂荣¹ 唐 玲¹ 于春荣²

1991 年 11 月~1997 年 12 月,我们采用中西医结合方法治疗新生儿硬肿症 30 例,收到满意效果,现报告如下。

临床资料 诊断及硬肿分度以《实用新生儿学》(金汉珍.北京:人民卫生出版社,1990:593)中有关标准为依据。57 例新生儿硬肿症患者随机分为两组,治疗组 30 例,男 18 例,女 12 例;日龄 2~16 天,平均 5.5 天;全年均有发病,以冬季最多(20 例);早产儿 20 例,足月儿 10 例;轻度 7 例,中度 20 例,重度 3 例。对照组 27 例,男 14 例,女 13 例;日龄 3~20 天,平均 6.2 天;亦以冬季最多(19 例);早产儿 19 例,足月儿 8 例;轻度 7 例,中度 18 例,重度 2 例。

治疗方法 对照组以保温、抗生素、纠正酸中毒、能量合剂、维生素 E 治疗为主。治疗组在上述治疗的基础上加用复方丹参注射液(含丹参、降香,河南省焦作市化学制药厂生产,每毫升相当于原生药各 1g),每次用 2ml 加入 5% 葡萄糖注射液 50ml 静脉滴注。每日 1 次,滴速为每分钟 7~8 滴。疗程为 7 天。

结 果 (1)疗效标准:皮肤硬肿完全消失,体温正常为治愈;皮肤硬肿面积缩小,体温正常为好转;硬肿无变化为无效。(2)结果:治疗组 30 例,治愈 25 例(83%),好转 3 例,死亡 2 例;对照组 27 例,治愈 15 例(56%),好转 8 例,死亡 4 例。

讨 论 丹参具有活血化瘀等多种作用,可加快血流,改善血液循环,改善血管壁的通透性及纠正微循环障碍,并能提高机体的耐缺氧能力。中西医结合治疗新生儿硬肿症提高了治愈率,值得推广。

(收稿:1997-03-17 修回:1998-04-15)

1. 山东威海市立医院儿科(山东 264200);2. 山东文登中心医院