

3. 李 岩, 陈苏宁, 李宇权, 等. 芍药甘草汤四逆散对胃排空及小肠推进功能影响的拆方研究. 中华消化杂志 1996;16(1): 18—21.
4. 陈少夫, 李宇权, 何风云. 木香对胃液分泌、胃排空及胃泌素、生长抑素、胃动素水平的影响. 中国中西医结合杂志 1994;

14(7):406—408.

5. 焦树德主编. 用药心得十讲. 北京: 人民卫生出版社, 1977: 131, 206, 209.

(收稿: 1997-12-17 修回: 1998-07-30)

普乐林、川芎嗪、脉络宁治疗劳累性心绞痛的疗效比较

陈爱莲

我们自 1995 年 12 月~1997 年 6 月对住院的劳累性心绞痛患者 121 例分别应用普乐林、川芎嗪、脉络宁治疗, 现将其疗效观察分析如下。

临床资料 病例选择, 按照 1980 年 12 月全国内科学学术会议及 1979 年世界卫生组织命名的“缺血性心脏病诊断标准”(心脑血管疾病研究. 上海: 上海科学技术出版社, 1988:308) 选择患者 121 例。随机分为 3 组, 普乐林组 44 例, 男性 40 例, 女性 4 例, 年龄 38~72 岁, 平均 55 ± 17 岁。川芎嗪组 39 例, 男性 36 例, 女性 3 例, 年龄 40~72 岁, 平均 56 ± 16 岁。脉络宁组 38 例, 男性 35 例, 女性 3 例, 年龄 42~70 岁, 平均 56 ± 14 岁。病程均为 0.3~10 年, 平均 5.15 年。初发劳累性心绞痛 26 例, 稳定性心绞痛 86 例, 恶化型劳累性心绞痛 9 例, 合并高血压者 50 例, 合并脑梗塞 26 例, 合并糖尿病者 13 例。

治疗方法 普乐林组用普乐林注射液(烟台中策药业有限公司生产)400mg, 川芎嗪组用川芎嗪注射液(无锡市第七制药厂生产)120mg, 脉络宁组用脉络宁注射液(南京金陵药业有限公司生产)20ml, 各加入生理盐水 250ml 静脉滴注, 每天 1 次, 15 天为 1 个疗程, 1 个疗程后间隔 4~7 天, 仍可用第 2 疗程。

121 例均用极化液配合治疗, 血压高者配合降压药, 糖尿病患者极化液中胰岛素加量与葡萄糖对抗, 脑梗塞颅内压高者临时用甘露醇, 心绞痛发作时临时舌下含化硝酸甘油片, 对有出血现象者慎用。观察心绞痛发作次数及心电图变化。统计学方法采取 χ^2 及 t 检验。

结 果

1 疗效评定标准 按照 1979 年 9 月上海全国中西医结合防治冠心病、心绞痛、心律失常研究座谈会修

定的冠心病、心绞痛、心电图疗效评定标准(心脑血管疾病研究. 上海科学技术出版社, 1988:318) 对 3 组疗效进行比较。

2 劳累性心绞痛疗效 见表 1。临床治愈率普乐林、川芎嗪组与脉络宁组比较, 有显著性差异 ($P < 0.01$)。

表 1 3 组劳累性心绞痛疗效比较 [例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效
普乐林	44	22(50.0)*	16(36.4)	5(11.4)	1(2.3)
川芎嗪	39	17(43.6)*	13(33.3)	8(20.5)	1(2.6)
脉络宁	38	7(18.4)	13(34.2)	11(28.9)	7(18.4)

注: 与脉络宁组比较, * $P < 0.01$

3 心电图疗效 静息情况下 3 组治疗劳累性心绞痛的心电图比较, 普乐林组 44 例中, 有效 21 例, 无效 23 例, 总有效率 47.7%; 川芎嗪组 39 例中, 有效 17 例, 无效 22 例, 总有效率 43.6%; 脉络宁组 38 例中, 有效 12 例, 无效 26 例, 总有效率 31.6%, 普乐林组心电图改善疗效稍优于其他两组。

讨 论

普乐林又名葛根素, 系由葛根中提取, 对冠状动脉有扩张作用, 还可降低 TXA_2 的水平, 进而使 TXA_2/PGI_2 比值降低或正常, 抑制血小板聚集, 改善微循环, 它还可降压, 降低血糖, 降低心肌耗氧量。川芎嗪由川芎中提取, 具有扩张血管增加冠状动脉血流量, 改善微循环, 抑制血小板聚集等作用, 且能通过血脑屏障。脉络宁系中药石斛、玄参、牛膝制成的复方制剂, 具有扩血管, 减轻或消除微循环内红细胞聚集及抑制血小板聚集作用, 增加脑血流量, 促进侧支循环的建立。

劳累性心绞痛是由运动或其他增加心肌需氧量等情况所诱发的短暂胸痛发作, 3 种药物治疗均有效, 但普乐林和川芎嗪优于脉络宁。

(收稿: 1997-07-07 修回: 1997-11-28)