

## · 基层园地 ·

庆余救心丸治疗冠心病  
心绞痛 50 例

杭州市第三人民医院内科(杭州 310009)

周智林 林 萍 吴佳丽 金牡丹 俞 婷

我院于 1997 年 10 月~1998 年 10 月应用杭州胡庆余堂制药厂生产的庆余救心丸(神香苏合丸)治疗冠心病心绞痛,疗效显著。现报道如下。

**临床资料** 全部病例均按 1979 年全国中西医结合防治冠心病心绞痛座谈会修订的标准进行诊断(疾病诊疗标准,南宁:广西人民出版社,1983:145—146),并按 1979 年国际心脏病学会和协会及世界卫生组织临床命名标准化联合专题组制定的缺血性心脏病命名法进行心绞痛分类。将 100 例心绞痛每周发作 5 次以上的患者,随机分为庆余救心丸组(治疗组)和消心痛组(对照组)。治疗组 50 例,男 30 例,女 20 例,年龄 45~76 岁,病程 1~20 年。其中稳定劳累型心绞痛 41 例,不稳定型心绞痛 9 例;伴有高血压病 16 例,糖尿病 3 例。对照组 50 例,男 29 例,女 21 例,年龄 50~75 岁,病程 1~20 年。其中稳定劳累型心绞痛 43 例,不稳定型心绞痛 7 例,伴有高血压病 15 例,糖尿病 4 例。两组在年龄、性别、病程等方面经统计学检验无显著性差异( $P>0.05$ ),故具有可比性。

**治疗方法** 治疗组口服杭州胡庆余堂制药厂生产的庆余救心丸(由苏合香、安息香、冰片、麝香、乳香、沉香、丁香、木香、白术、水牛角浓缩粉等中药组成,剂型为丸剂),每次 0.7g,每天 2 次,症状急性发作时含服庆余救心丸 0.7g;对照组口服消心痛片,每次 10mg,每天 3 次,症状急性发作时含服消心痛 5mg。以上疗程均为 14 天,每天记录心绞痛发作频率(次/d)及分级、部位、放射及持续时间,于服药前后测血、尿常规,肝、肾功能,血脂,并作血液流变学,常规 12 导联心电图检查。

统计学处理:在用药前后观察指标组间、组内用 *student t* 检验,两组间临床疗效和心电图疗效用 *Ridit* 检验。

**结 果**

1 疗效评定 按照 1993 年中华人民共和国卫生部药政局制定的《心血管系统药物临床研究指导原则》进行疗效评定[新药与临床 1997;16(1):10—11]。

## 2 结果

2.1 对心绞痛的即刻疗效 治疗组 50 例,显效 15 例(30%),有效 30 例(60%),无效 5 例(10%);总有效率 90%。对照组 50 例,显效 18 例(36%),有效 25 例(50%),无效 7 例(14%),总有效率为 86%,两组比较无显著性差异( $P>0.05$ )。

2.2 对心绞痛症状的 14 日疗效 治疗组 50 例,显效 13 例(26%),有效 29 例(58%),无效 8 例(16%),总有效率 84%。对照组 50 例,其中显效 15 例(30%),有效 24 例(48%),无效 11 例(22%),总有效率为 78%。经 *Ridit* 检验两组间无显著性差

异( $P>0.05$ )。

2.3 对心绞痛频率的影响 治疗组治疗前心绞痛发作频率(次/d,  $\bar{x} \pm s$ )为  $4.2 \pm 1.6$ ,治疗后为  $1.1 \pm 0.9$ ,心绞痛发作频率减少 74%;对照组治疗前心绞痛发作频率为  $4.0 \pm 1.5$ ,治疗后为  $1.4 \pm 1.2$ ,心绞痛发作频率减少 65%,经统计学处理两组治疗后均可显著减少心绞痛发作频率( $P<0.001$ );但两组心绞痛频率减少的百分率无显著性差异( $P>0.05$ )。

2.4 心电图疗效 治疗组 50 例,显效 3 例(6%),有效 21 例(42%),无效 26 例(52%),总有效率为 48%。对照组 50 例,其中显效 6 例(12%),有效 20 例(40%),无效 24 例(48%),总有效率 52%。两组之间无显著性差异( $P>0.05$ )。

2.5 对血液流变学指标的影响 治疗组服庆余救心丸后,红细胞压积、全血粘度高切,全血粘度低切,血浆粘度,还原粘度和红细胞聚集指数均有明显降低( $P<0.05$ );对照组服消心痛后,上述数值虽有一定程度的降低,但无统计学意义( $P>0.05$ )。两组比较结果表明,治疗组指标改善显著优于对照组( $P<0.01$  或  $P<0.05$ )。

2.6 不良反应 庆余救心丸组未见任何不良反应,消心痛组有头痛 5 例。两组在用药后,对血、尿常规,肝、肾功能,血脂均未见明显影响。

**讨 论** 庆余救心丸中苏合香、安息香具有辛温芳香,开窍醒神,行气化痰、温通止痛,辟秽开窍,通经达络、化解体内痰郁壅滞之效。沉香、乳香、木香、香附能行气降逆宣窍开郁,气顺则痰消郁散;乳香行气温血,气血运行通畅,通则不痛,疼痛即止。全方寒温相宜,配伍合理,共奏辛散温通,行气化痰,开窍醒神,活血化瘀之效,使体内瘀滞得以疏通,内脏功能恢复,疼痛消除。现代药理研究:庆余救心丸具有增加冠脉血流量,降低心肌耗氧量,抗血小板聚集、抗凝和抗体外血栓形成的作用,并能改善高粘状态,疏通微循环,缓解心绞痛。本结果表明,庆余救心丸对冠心病心绞痛不仅有即刻疗效,而且作用持久,可预防心绞痛发作,无任何不良反应,对血、尿常规,肝、肾功能及血脂等无不良影响。

(收稿:1998-12-11 修回:1999-03-15)

中西医结合治疗小儿  
急性心衰 32 例

河南省周口地区中医院(河南 466000) 宋桂华 陈凤青

小儿急性心衰又称充血性心力衰竭,是儿科临床常见的危急重症。我们在西药强心、利尿等常规治疗的基础上,依据中医理论辨证分型加用参麦注射液和(或)参附注射液治疗本病,取得较好疗效,现报告如下。

**临床资料** 按 1985 年全国小儿心力衰竭座谈会制定的诊断标准,并依据中医理论进行证候分型,分为气阴不足型与心阳虚衰型。气阴不足型表现为低热、口干、舌红起刺等症;心阳虚衰型表现为汗出肢凉、面色暗淡、舌淡胖等症。选择我院儿科 1995 年 7 月~1998 年 8 月确诊为急性心衰的住院患儿共 62