

碍,支气管痉挛⁽⁷⁾。研究结果提示两口服液能降低血浆 TXA₂ 的代谢产物——TXB₂ 含量,升高 PGI₂ 的降解产物——6-keto-PGF_{1α} 含量,说明有拮抗炎性介质,改善微循环的作用,通过纠正哮喘病久血瘀的病理状态,达到控制病情的复发。

由此可见,寒喘平口服液、热喘平口服液具有抗炎、抗变态反应、拮抗炎性介质、降低气道高反应性、改善微循环等多种综合作用。

参 考 文 献

1. 中华医学会呼吸病学会哮喘组. 支气管哮喘的定义、诊断、严重程度分级和疗效判断标准(修正方案). 中华结核和呼吸杂志 1993;16(增刊): 5.

2. 中华人民共和国卫生部药政局. 新药(中药)治疗支气管哮喘临床研究指导原则. 中国医药学报 1990;5(1): 73—75.
3. 中华人民共和国卫生部医政司编. 全国临床检验操作规程. 南京:东南大学出版社,1991: 7.
4. 孙 滨. 哮喘发病机理与治疗进展. 中华结核和呼吸杂志 1994;17(4): 197—198.
5. 魏道武,郑云霞. 中医药防治支气管哮喘的研究进展. 甘肃中医学院学报 1994;11(2): 52—54.
6. 陈灏珠主编. 实用内科学. 第 10 版. 北京:人民卫生出版社,1997: 1397—1404.
7. 杨玉萍,徐友妹. 蠲哮汤对哮喘患者血栓素 B₂/6-酮-PGF_{1α}、超氧化物歧化酶作用的同步观察. 江西中医学院学报 1996;8(4): 28—29.

(收稿:2000-01-03 修回:2000-05-30)

复方红花注射液治疗老年冠心病 45 例

姜 平 高举平 杨敏清 刘金英

1998 年 4 月~1999 年 10 月,我们用复方红花注射液治疗老年冠心病心绞痛患者 45 例,并与川芎嗪治疗的 30 例作对照观察,现总结如下。

临床资料 选择有典型临床症状,经常规心电图和(或)动态心电图、运动试验、彩色多普勒等检查确诊为冠心病 60 岁以上老年患者 75 例(有严重并发急性心肌梗死、急性出血性疾病、严重的心、肝、肾功能不全患者均排除在外),按就诊住院日期随机分为两组。治疗组 45 例,男 37 例,女 8 例;年龄 64~82 岁,平均 72.3 岁;病程 1 个月~24 年,平均 13.6 年;有急性(轻型)或陈旧性心肌梗死者 9 例;合并高血压病者 15 例,糖尿病者 8 例,高脂血症 14 例。对照组 30 例,男 24 例,女 6 例;年龄 62~78 岁,平均 69.9 岁;病程 3 个月~21 年,平均 12.6 年;有急性(轻型)或陈旧性心肌梗死者 5 例,合并高血压病者 12 例,糖尿病者 6 例,高脂血症者 12 例。

治疗方法 治疗组以复方红花注射液(100 ml 中含红花 7.5g 川芎 7.5g 葛根 5g 当归 15g 丹参 15g,规格:5 ml/支;本院药厂生产)30 ml,对照组以川芎嗪(每毫升含生药 40 mg,规格:40 mg/支;山东潍坊医药集团公司生产)80 mg 均加入 5%葡萄糖或生理盐水 500 ml 中静脉滴注,每天 1 次,15 天为 1 个疗程,停药 5 天后再用第 2 个疗程。治疗观察期间心绞痛发作时可含服硝酸甘油或消心痛(其中治疗组有 26 例,对照组 17 例),停用其他扩血管药;原有高血压病、糖尿病者继续原治疗,治疗观察时间为 40 天。观察指标:心绞痛症状的减缓情况及心电图的改善情况,对血压、胆固醇、甘油三酯、血液流变学、肝肾功能的影响及其他毒副作用。

统计学方法 计数资料用 χ^2 检验,计量资料用 t 检验。

结 果

1 疗效评定标准 参考 1979 年中西医结合座谈会《冠心

病心绞痛及心电图疗效评定标准》进行评定。

2 症状疗效 治疗组 45 例,显效 30 例,有效 12 例,无效 3 例;对照组 30 例,显效 13 例,有效 7 例,无效 10 例(其中加重 2 例,死亡 1 例)。治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$)。

3 心电图疗效 治疗组 45 例,显效 10 例,有效 24 例,无效 11 例(其中加重 2 例);对照组 30 例,显效 5 例,有效 13 例,无效 12 例(其中加重 3 例,死亡 1 例)。治疗组心电图改善优于对照组,但差异无显著性。

4 治疗组在降低胆固醇、甘油三酯、血压疗效及改善血液流变学指标中的血浆比粘度、全血还原粘度、纤维蛋白原疗效方面优于对照组($P < 0.05$,具体数据略)。

5 两组患者治疗前后肝肾功能、血常规无变化,也无其他不良的反应。

体 会 复方红花注射液有养血活血、散瘀止痛之效,主要用于治疗冠心病心绞痛。冠心病心绞痛属于中医“胸痹”、“真心痛”范畴,在病因病机上虽然有上焦阳虚、阴乘其位,或寒邪入侵、损伤心阳,或久郁生热、煎熬心脉,或内生痰湿、痰瘀互结等之分,但各种原因导致的心脉凝塞、气血瘀滞、不通则痛是最重要的发病机制,尤其老年人病史较长(病久必瘀)者;因此行气活血、散瘀止痛是最重要的治疗法则。与川芎嗪注射液相比较,复方红花注射液除有上述作用外,其化瘀利水,降低血压,减轻心脏负荷,增加冠脉血流量,降低血液粘稠度,改善心功能的效果更好,并有降低血脂作用;因此缓解临床症状的效果明显优于单味川芎嗪。另外,本制剂以养血活血为主,攻补兼施,长久应用无耗气伤正之虑,对肝肾功能、造血系统等无明显毒副作用,也无其他不良反应,是治疗老年人冠心病较理想的药物。

(收稿:2000-03-27 修回:2000-06-09)