

低化疗相关不良反应,延长患者缓解和生存期,是化疗的有效配合用药。

(收稿 2002-11-11 修回 2003-03-20)

## 康脉注射液结合西药治疗 动脉硬化闭塞症 92 例

黑龙江中医药大学附属第一医院(哈尔滨 150040)

李令根 徐 恒 赵 钢  
吴明远 李日恒

1999 年 9 月—2001 年 9 月,笔者应用中药康脉注射液辅以常规西药治疗动脉硬化闭塞症(atherosclerosis obliterans, ASO)患者 92 例,并与常规西药治疗的 92 例作对照,现报告如下。

**临床资料** 全部病例均为住院患者,诊断标准均符合《周围血管疾病中西医结合诊疗学》[陈柏楠等主编,北京:中国中医药出版社,1999:270—271]中关于 ASO 的诊断标准。按数字表法随机分为两组,治疗组 92 例,男 80 例,女 12 例,年龄 43~82 岁,平均 57.2 岁,病程 3 个月~8 年,平均 2.2 年;病变部位:左下肢 19 例,右下肢 29 例,双下肢 44 例;分期:缺血期 28 例,营养障碍期 41 例,坏疽期 23 例(其中Ⅰ级 13 例,Ⅱ级 8 例,Ⅲ级 2 例)。对照组 92 例,男 82 例,女 10 例;年龄 45~81 岁,平均 56.7 岁,病程 4 个月~9 年,平均 2.4 年;病变部位:左下肢 21 例,右下肢 28 例,双下肢 43 例;分期:缺血期 27 例,营养障碍期 43 例,坏疽期 22 例(其中Ⅰ级 12 例,Ⅱ级 7 例,Ⅲ级 3 例)。两组资料经统计学处理差异无显著性,具有可比性。

**治疗方法** 两组病例均应用常规西药治疗:口服塞宁片(即阿司匹林缓释片,哈尔滨格拉雷药业公司生产)0.5g,每日 1 次口服;尿激酶(哈尔滨高科技集团白天鹅药业有限责任公司生产)2~8U/d 加入生理盐水 300ml 或 5% 葡萄糖注射液 300ml 静脉滴注,每日 1 次。治疗组同时应用康脉注射液(由蓬子菜、路路通、虎杖、茯苓、土茯苓、甘草组成,含生药 0.3g/ml,黑龙江中医药大学制药厂生产)60ml/d 加入生理盐水 300ml 或 5% 葡萄糖注射液 300ml 静脉滴注,每日 1 次,治疗 30 日后评定疗效。治疗期间戒烟酒,防外伤,有并发症患者酌情予以对症处理,坏疽期患者局部清创换药,全身抗感染治疗控制症状。

**检测项目** 治疗前后进行临床症状、体征观察,检测红细胞免疫复合物受体花环结合率、红细胞免疫促进率、红细胞免疫抑制率,按有关文献方法[中华医学杂志 1982;62:15—16]测定。

### 结 果

1 疗效标准 按照前述文献标准判定疗效。

2 两组临床疗效 治疗组 92 例,临床治愈 61 例(66.3%),显效 19 例(20.7%),进步 10 例(10.9%),无效 2 例(2.2%),总有效率 97.8%。对照组 92 例,临床治愈 47 例(51.1%),显效 21 例(22.8%),进步 12 例(13.0%),无效 12 例(13.0%),总有效率 87.0%。两组总有效率比较,差异有显著性( $\chi^2=7.73, P<0.01$ )。

3 两组患者红细胞免疫指标变化情况 见表 1。两组患者治疗后红细胞免疫复合物受体花环结合率、红细胞免疫促进

率、红细胞免疫抑制率较治疗前均有改善( $P<0.05$  或  $P<0.01$ ),且治疗组优于对照组( $P<0.05$ )。

表 1 两组患者治疗前后红细胞免疫状态  
变化比较 (%  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别       | 红细胞受体<br>花环结合率 | 红细胞免疫<br>促进率    | 红细胞免疫<br>抑制率  |
|----------|----------------|-----------------|---------------|
| 治疗 治疗前   | 19.20±7.43     | 86.54±20.78     | 76.89±5.12    |
| (92) 治疗后 | 12.89±4.12*△   | 123.56±24.79**△ | 40.12±4.58**△ |
| 对照 治疗前   | 19.21±7.44     | 86.51±20.76     | 76.87±5.10    |
| (92) 治疗后 | 14.01±4.14*    | 121.63±24.77*   | 42.14±4.59**  |

注:与本组治疗前比较,\* $P<0.05$ ,\*\* $P<0.01$ ;与对照组治疗后比较,△ $P<0.05$ ( )内数据为例数

**讨 论** 中医学认为本病属于“血瘀”范畴,治疗以活血化瘀为主,西医主要以扩血管、降血脂、改善末梢循环的药物为主,无论单纯中医还是西医疗法,临床治愈率都很低,我们以中西药物并用,患者症状、体征得到了明显改善,取得满意的临床疗效。基于 ASO 的病理过程,除针对病因治疗外,为了更好的改善供血情况,主要从两方面入手:(1)避免血栓的形成;(2)促进侧支循环的建立。溶栓的治疗应贯穿在治疗的始终,而不仅限于血栓形成的阶段。因此,我们在治疗的全过程中一直运用尿激酶,取得良好的效果。康脉注射液作用并非是改变动脉硬化闭塞的程度,而是作用于血液粘稠的中心环节,即降低血液粘稠度,改善红细胞的通透性和变形性,改善动脉狭窄部位血流量,使末梢肢体的供血得以增加,促进侧支循环的建立。

(收稿 2002-07-19 修回 2003-02-02)

## 参麦注射液治疗冠心病心绞痛 100 例

中国医科大学附属第一医院(沈阳 110001)

张子新 贾志梅 胡 健

内蒙古哲盟库伦旗医院 杨梅荣

2000 年 1 月—2001 年 4 月,我们用参麦注射液治疗冠心病心绞痛患者 100 例,并与用硝酸甘油治疗的 60 例作对照,现报告如下。

**临床资料** 160 例患者均为住院患者,根据 WHO 标准以典型胸痛和心电图 ST-T 缺血性改变确诊。患者入院后按抽签法随机分为两组,治疗组 100 例,男 68 例,女 32 例,年龄 36~78 岁,平均(57.5±2.5)岁,病程(3.8±1.9)年;劳力性心绞痛 30 例,自发性心绞痛 30 例,混合性心绞痛 40 例,合并高血压病 46 例,糖尿病 30 例。对照组 60 例,男 38 例,女 22 例,年龄 38~76 岁,平均(55.3±2.6)岁,病程(3.6±1.1)年;劳力性心绞痛 20 例,自发性心绞痛 15 例,混合性心绞痛 25 例,合并高血压病 24 例,糖尿病 18 例。两组资料比较,差异无显著性。

**治疗方法** 治疗组给予参麦注射液(由正大青春宝药业有限公司提供,每 10ml 相当于红参、麦冬各 1g)50ml 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 中,每天 1 次静脉滴注,10 天为 1 个疗程。对照组给予硝酸甘油 20mg 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 中,每天 1 次静脉滴注,10 天为 1 个疗程。两组有心绞痛症状加重予口服  $\beta$ -阻滞剂和钙拮抗剂,必要时口含消心痛 5mg,合并高血压