

讨论 病窦综合征属中医学心肾不足,阳气衰微,阴寒之邪内侵,凝聚不解,使阳气失于敷布,气血运行受阻所致。方中附子为辛热之品,具有温经祛寒,回阳救逆,温补脾肾,助心阳之力,黄芪、细辛、丹参、麻黄性温辛散,为温经散寒,宣通气血,痼痹通滞的要药,具有出里走表,达卫散寒,伸发阳气兼补气血之功,与附子相配,可增强附子敷布阳气,散逐里寒之效;甘草性缓和,能益气纠偏,佐以肉桂、麦冬、五味子、当归、川芎补益心气心血,从而鼓舞心阳,又能以其甘温润之性,制约麻黄、附子、细辛等的辛燥之性;且当气血充盈之时,麻黄、附子、细辛等温阳散寒、通经祛滞之药效更能得到充分发挥,从而可改善由于气血灌注不足所致精神萎靡、颜面不荣、畏寒肢冷、倦怠乏力、头昏气短、脉象沉迟细微等症候。我们认为本病患者应用中药汤剂治疗后,可增加冠状动脉血流,改善心肌缺血,增加心脏的传导功能,从而提高心率,亦能纠正心律失常及改善心脏功能,降低血脂、改善血液黏稠度。临床凡遇有用其他方法治疗无好转或无效的患者,应用麻黄附子细辛汤可取得一定疗效。

(收稿 2003-05-19 修回 2003-10-20)

## 通心络胶囊治疗冠心病心绞痛 30 例

浙江省杭州市第二人民医院(杭州 310015)

栾军 励伟芬 黄洪章

2001 年 3 月—2003 年 3 月,我们用通心络胶囊(30 例)和消心痛片(35 例)治疗冠心病心绞痛,并对其疗效及次极量运动试验心电图变化进行观察,现报告如下。

### 临床资料

1 病例选择 选择本院心内科住院与门诊的冠心病稳定型劳累性心绞痛患者 65 例,诊断均符合 WHO 缺血性心脏病的命名及诊断标准;排除急性心肌梗死、甲状腺功能亢进、电解质紊乱及其他器质性心脏病患者。

2 一般资料 65 例患者按就诊前后顺序随机分成两组,治疗组 30 例,男 19 例,女 11 例;平均年龄(60.96±8.52)岁,病程 2~10 年,平均 5.5 年;合并高血压 10 例,糖尿病 4 例,心律失常 8 例,心力衰竭 5 例,高脂血症 18 例。对照组 35 例,男 23 例,女 12 例;平均年龄(62.20±8.15)岁;病程 3~10 年,平均 5.6 年;合并高血压 11 例,糖尿病 4 例,心律失常 7 例,心力衰竭 6 例,高脂血症 20 例。两组资料比较差异无显著性,具有可比性。

治疗方法 治疗组给予通心络胶囊(由人参、水

蛭、全蝎、虫、蜈蚣、蝉蜕、赤芍、冰片等组成,每粒含生药 0.38g,河北以岭药业有限公司生产),首次量 8 粒,维持量 4 粒,每日 3 次口服。对照组给予消心痛片,首次量 15mg,维持量 10mg,每日 3 次口服。有合并症者同时给予相应的治疗(如降压、降糖、抗心律失常、抗心衰、降脂等),两组疗程均为 2 个月。治疗期间除心绞痛发作时含用硝酸甘油片外,停用其他抗心绞痛药物。所有患者治疗前后均行静息心电图及次极量运动试验,每周记录心绞痛发作次数,硝酸甘油用量,检测心率、血压,询问药物不良反应。统计学方法:采用  $\chi^2$  检验。

### 结果

1 心绞痛疗效(治疗组和对照组) 显效(心绞痛分级改善 $\geq 2$ 级,且硝酸甘油耗量减少 $> 80\%$ )分别为 10 例(33.3%)、12 例(34.3%);有效(心绞痛分级改善 $\geq 1$ 级,且硝酸甘油耗量减少 50%~80%)分别为 13 例(43.3%)、14 例(40.0%);无效(心绞痛分级无改善,且硝酸甘油耗量减少 $< 50\%$ 或劳累性心绞痛分级加重,或硝酸甘油耗量增加)分别为 7 例(23.3%)、9 例(25.7%);总有效率分别为 76.7%和 74.3%。两组疗效比较差异无显著性。

2 两组心电图疗效(治疗组和对照组) 显效(静息心电图恢复正常,次极量运动试验心电图由阳性转为阴性,或运动耐量上升 2 级)分别为 11 例(36.7%)、14 例(40.0%);有效(静息心电图恢复正常,次极量运动试验心电图缺血性 ST 段下降,治疗后回升 $> 1.5\text{mm}$ ,但未正常;或主要导联倒置,T 波变浅达 $> 50\%$ ,或 T 波由平坦转为直立,或运动耐量上升 1 级)分别为 10 例(33.3%)、12 例(34.3%);无效(未达到有效标准)分别为 9 例(30.0%)、9 例(25.7%);总有效率分别为 70.0%、74.3%。两组比较差异无显著性。说明通心络胶囊治疗本病疗效与消心痛片相当。

3 不良反应 治疗组 2 例患者治疗期间出现胃肠道不适,减量后胃肠道不适自行缓解。对照组 4 例患者治疗期间出现头胀头痛反应,3 例 1 周后症状自行缓解,1 例停药后症状缓解。

讨论 通心络胶囊为纯中药制剂,主要成分为人参、水蛭、全蝎、虫、蜈蚣、蝉蜕、赤芍、冰片等组成,具有益气活血通络止痛之功能,并可增加冠脉血流量,改善冠脉血供,改善微循环,降低心肌耗氧量,从而改善心肌的营养状况,增加心脏抗缺氧能力,改善心功能,具有与硝酸酯制剂相同的疗效。且不良反应少,值得临床推广应用。

(收稿 2003-12-03 修回 2004-01-08)