

damage. Chin J Integr Tradit West Med 2003 23(5):363—366.

(收稿 2004-03-28 修回 2004-06-30)

## 血塞通软胶囊联合低分子肝素治疗不稳定型心绞痛的临床观察

董 莉

本研究旨在观察在常规治疗的基础上,采用血塞通软胶囊联合低分子肝素治疗不稳定型心绞痛(UAP)的临床疗效。

临床资料 选自 2002 年 6 月—2003 年 10 月我院收治的 UAP 患者 72 例,所有患者无出血性疾病、血小板减少症( $<100 \times 10^9/L$ )及严重肝肾功能损害等病症。随机分为治疗组和对照组,每组 36 例。治疗组男 20 例,女 16 例,年龄 38~79 岁,平均(54.5±7.2)岁,其中初发劳累型心绞痛 10 例,恶化劳累型心绞痛 12 例,自发型心绞痛 6 例,梗死后心绞痛 8 例,伴高血压 20 例,糖尿病 7 例。对照组男 19 例,女 17 例,年龄 36~78 岁,平均(56.2±8.4)岁,其中初发劳累型心绞痛 9 例,恶化劳累型心绞痛 14 例,自发型心绞痛 7 例,梗死后心绞痛 6 例,伴高血压 18 例,糖尿病 8 例。两组患者在年龄、性别、心绞痛类型及伴发疾病等方面比较,差异均无显著性( $P>0.05$ ),具有可比性。

治疗方法 对照组给予常规治疗,即口服消心痛 10mg,每日 3 次,肠溶阿司匹林 100~300mg,每日 1 次,酌情加用 $\beta$ 受体阻滞剂、钙拮抗剂,心绞痛发作时含服硝酸甘油片。治疗组在常规治疗的基础上加服血塞通软胶囊(云南昆明圣火制药有限公司生产,主要成分为三七总皂甙,每粒含 60mg),每次 2 粒,每日 2 次,同时使用低分子肝素 4 100U,腹壁皮下注射,每日 2 次,连用 7 天,总共疗程为 3 周。

观察指标 记录心绞痛发作情况,每日做 1 次 12 导联心电图(ECG),心绞痛发作时随时记录心电图,观察 ST-T 改变,比较含服硝酸甘油用量;观察治疗前后 24h 动态心电图(Holter)

心肌缺血次数、持续时间和室性心律失常发生情况。观察治疗前后血小板计数、部分凝血活酶时间(APTT)及肝肾功能等,同时观察药物不良反应。心肌缺血以 ST 段水平或下斜型压低为诊断标准,在 J 点后 0.08s 压低 $\geq 0.05mV$ ,每次持续时间在 1min,2 次间隔时间在 1min 以上。

统计学处理 计量资料以均数±标准差,采用  $t$  检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验。

### 结 果

1 疗效判定 按 1997 年修订的《心绞痛疗效评定标准》评定疗效。显效:临床症状消失或基本消失,心电图恢复正常或大致正常;有效:症状改善或心电图异常改善;无效:临床症状和心电图均无改善。

2 临床疗效 治疗组 36 例中显效 24 例,有效 10 例,无效 2 例,显效率 66.7%,总有效率 94.4%;对照组 36 例中显效 10 例,有效 15 例,无效 11 例,显效率 27.8%,总有效率 69.4%。治疗组显效率和总有效率与对照组比较,差异均有显著性( $P<0.05$ )。

3 两组治疗前后临床情况及 ST 段变化 见表 1。治疗后治疗组心绞痛发生频率、硝酸甘油用量及 Holter 显示 ST 段下降次数、ST 段下降持续时间、室性早搏次数与对照组比较均明显减少,差异有显著性( $P<0.01$ )。

4 不良反应 治疗组在用药前后血小板计数、APTT 及肝肾功能等均无明显变化。治疗组全部耐受,未发生严重出血病例,2 例因注射部位过浅出现皮下瘀斑,改换注射部位后逐渐吸收。

表 1 两组治疗前后临床症状及 Holter 结果比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数		心绞痛频率 (次/周)	硝酸甘油用量 (mg/d)	ST 段下降次数 (次/例)	ST 段下降持续时间 (s)	室性早搏次数 (次/24h)
治疗	36	治疗前	10.81±5.72	9.6±5.4	10.37±4.60	98.76±10.62	168±28
		治疗后	1.34±1.26* $\Delta$	1.2±0.7* $\Delta$	1.32±0.88* $\Delta$	20.15±2.66* $\Delta$	21±9* $\Delta$
对照	36	治疗前	11.24±4.25	10.1±4.7	18.00±5.24	101.16±13.40	172±32
		治疗后	3.77±2.18*	4.6±2.8*	3.84±0.95*	27.74±3.65*	56±18*

注:与本组治疗前比较,\* $P<0.01$ ;与对照组治疗后比较, $\Delta P<0.01$

讨 论 血塞通软胶囊主要成分为三七总皂甙,含有人参二醇、人参三醇、三七素等多种单体皂甙,能有效抑制血小板聚集、降低血液黏稠度、降低血脂、扩张冠状动脉、改善心肌供血、改善微循环等。低分子肝素与普通肝素相比具有半衰期长、抗凝作用强、生物利用度高、出血危险性少等优点,且不需要进行

实验室监测。血塞通软胶囊联合低分子肝素,两者从不同环节抑制和阻止血栓形成,维护冠状动脉的稳定性,从而减少心绞痛发作,缩短心肌缺血时间。本组观察结果显示,在常规治疗 UAP 基础上,加用血塞通软胶囊联合低分子肝素治疗,能更安全有效地控制心绞痛发作,防止心肌梗死。

(收稿 2004-06-02 修回 2004-07-05)