

杏丁注射液治疗脑梗死急性期 34 例

★ 陈慧 (浙江省杭州市萧山区中医院内科 萧山 311201)

摘要:目的:观察杏丁注射液治疗脑梗死急性期的疗效。方法:选择发病 72 小时内的脑梗死病人 68 例,随机分为治疗组 34 例,用杏丁注射液治疗;对照组 34 例,用丹参注射液治疗,两组均为每天 1 次,连用 14 天,基础治疗一致。结果:治疗组疗效高于对照组($P < 0.01$),两组均无明显不良反应。结论:杏丁注射液治疗脑梗死急性期疗效显著,且无毒副作用。

关键词:杏丁注射液;脑梗死急性期;丹参注射液

中图分类号:R 743.33 **文献标识码:**B

本科从 2006 年 1 月~2007 年 6 月采用杏丁注射液治疗脑梗死急性期患者 34 例,并与丹参注射液组作比较,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部病例均为本院住院发病 72 小时内的脑梗死患者,并符合第四次全国脑血管会议制定的脑梗死诊断标准,经头颅 CT 检查证实,并排除了出血性脑梗死。具有下列情况者不予入选:①发病后昏迷者;②发病后合并肝肾功能不全者;③发病后合并上消化道出血者;④有重度心功能不全者。符合上述入选条件患者 68 例,随机分为杏丁注射液治疗组和丹参注射液对照组,其中治疗组 34 例,男 20 例,女 14 例;年龄 45~80 岁(平均 62.5 岁)。对照组 34 例,男 18 例,女 16 例;年龄 50~76 岁(平均 63 岁)。2 组年龄、性别、病程、临床神经功能缺损程度评分比较,无显著变异($P < 0.05$)。

1.2 方法 治疗组采用杏丁注射液 20ml (贵州益佰制药股份有限公司生产),加入生理盐水 250 ml 静滴,每天 1 次,连用 14 天,对照组用丹参注射液 20ml 加入生理盐水 250 ml 静滴,每天 1 次,连用 14 天,两组基础治疗相同,并且早期进行康复治疗,对伴随病症给予对症治疗,两组在治疗结束后进行疗效判定。

1.3 疗效制定标准 按照第四次全国脑血管会议制定的神经功能缺损程度及生活状态标准进行评分,基本痊愈:功能缺损评分减少 91%~100%,病残程度为 0 级;显著进步:功能缺损评分减少 46%~90%,病残程度为 1~3 级;进步:功能缺损评分减

少 18%~45%;无变化:功能缺损评分减少 17% 左右或增加 17% 以内;恶化:功能缺损评分增多 18% 以上;死亡。无变化及恶化均视为无效。

1.4 统计方法 数据用均数±标准差表示,根据资料要求采用 t 检验或 χ^2 检验,两组总体疗效用 Ridit 分析,确定差异的显著性, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

两组用药中均未出现不良反应及副反应,疗效比较见表 1。

表 1 治疗组与对照组疗效比较 (例%)

组别	例数	基本痊愈	显著进步	进步	无效	恶化	显效率 (%)	总有效率 (%)
治疗组	34	12	15	4	3	0	79.4	91.2
对照组	34	5	10	13	5	1	44.1	82.4

注:两组总有效率比较 $P < 0.01$ 。

3 讨论

脑梗死是目前我国常见的脑血管病,多发生于中老年患者。急性脑梗死发生后,细胞内钙超载,大量兴奋性氨基酸增加,激活自由基连锁反应,血栓素 A_2 含量增加,使血管痉挛和血管内凝血半暗区缺血加重,使梗死区扩大,其急性期治疗目的挽救半暗区濒死的脑细胞,防止梗死区扩大。

杏丁注射液是银杏叶提取物和双嘧达莫的复合制剂,银杏叶提取物主要成分为银杏黄酮甙、萜类内酯。经临床研究表明,杏丁注射液具有多种药理学作用:①扩张脑血管,增加脑血流量;②清除自由基稳定细胞膜,能减轻或阻断脑缺血,脑水肿的发生发展;③降低全血黏度,具有抗血栓、抗凝、改善微循环的作用;④减少脑梗死面积^[1];⑤改善脑代谢与中

冠心V号合剂治疗冠心病稳定型心绞痛46例

★ 邵中兴 顾宁 (江苏省南京市中医院心内科 南京 210001)

摘要:目的:观察冠心V号合剂治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效。方法:冠心病稳定型心绞痛患者92例随机分为两组,治疗组46例,口服冠心V号合剂,每次20ml,每日3次。对照组46例,口服复方丹参滴丸,每次10粒,每日3次。两组患者均用药4周为一疗程。观察心绞痛(胸闷胸痛)发作频率,持续时间及心悸、气短等症状变化情况,治疗前后心电图变化。结果:治疗组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:冠心V号合剂治疗冠心病稳定型心绞痛疗效较好。

关键词:冠心V号合剂;冠心病稳定型;心绞痛;中西医结合疗法

中图分类号:R 541.4 **文献标识码:**B

冠心病稳定型心绞痛是临床上最常见的心血管疾病,主要表现为胸闷胸痛及可伴随心悸、气短等症状,属于中医学“胸痹心痛”范畴。近年我们用冠心V号合剂(南京市中医院院内自制制剂)治疗冠心病稳定型心绞痛,并与常规服用复方丹参滴丸者对照,经临床观察取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 西医诊断标准参照国际心脏病学会及WHO临床命名标准联合专题组《缺血性心脏病的命名及诊断标准》^[1]制定。

中医胸痹心痛诊断标准及气阴两虚证或气阴两虚兼心血瘀阻证诊断标准参照1994年6月国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]制定。

1.2 一般资料 全部病例符合西医冠心病稳定型心绞痛、中医胸痹心痛及气阴两虚证或气阴两虚兼心血瘀阻证诊断标准。

共观察2006年2月~2007年12月期间门诊和住院患者92例,随机分为两组。冠心V号合剂治疗组(简称治疗组)46例,男20例,女26例;年龄45~78岁,平均年龄62.5岁;病程1~6年。复方丹参滴丸治疗组(简称对照组)46例,男23例,女23例;

年龄44~79岁,平均年龄63.1岁;病程1~7年。治疗前两组皆伴有胸痛、心悸、气短症状,同时两组患者性别、年龄、病程等差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 分组治疗 治疗组:口服冠心V号合剂(南京市中医院药剂科生产)治疗。每次20ml,每日3次。

对照组:口服复方丹参滴丸(天津天士力医药公司生产)治疗。每次10粒,每日3次。

治疗期间,两组继续服用原有治疗冠心病、心绞痛的有关西药(包括硝酸酯、抗血小板聚集、调脂、 β 受体阻滞剂等),但不再增加药物,停用所有益气养阴及活血化瘀类中药。两组患者均用药4周为一疗程。

2.2 观察指标 (1)疗效性观测。治疗期间观察心绞痛(胸闷胸痛)发作频率,持续时间及心悸、气短等症状变化情况,治疗前后心电图变化。

(2)安全性观测。血、尿、粪常规化验;肝肾功能检查;可能出现的不良反应。

2.3 疗效判定标准 (1)参照1979年中西医结合治疗冠心病、心绞痛及心律失常研究座谈会《冠心病、心绞痛及心电图疗效评定标准》^[3]制定症状疗

枢神经受体,增加脑细胞的血氧及葡萄糖的利用^[2];⑥特异性拮抗NMDA受体,对抗兴奋性氨基酸的神经毒性作用^[3]。

本研究结果显示杏丁注射液对治疗缺血性脑血管病人的神经功能恢复有很好的疗效,统计显示治疗前后有显著性差异($P < 0.05$),故证明杏丁注射液具有良好的治疗作用,安全性高,用药方便,是治疗脑梗死的首选药物之一,值得临床推广。

参考文献

- [1]李新岗,薛荣.银杏叶制剂的心脑血管药理及其临床应用[J].国外医学脑血管病分册,1995,3(6):310.
- [2]陈修.银杏叶提取物的心脑血管药理研究进展与启示[J].中国中西医结合杂志,1996,16(7):387.
- [3]王吉良.杏丁治疗急性脑梗塞33例疗效观察[J].中国社区医师,2002,18(12):24.

(收稿日期:2008-07-09)