

例,治疗后心律失常消失或减少 $\geq 50\%$ 为有效。22例中有效10例,总有效率为45.45%。

2.3 血液流变学变化情况:测定前停用阿司匹林、潘生丁及一切抗凝药物。血小板聚集测定采用ADP为诱导剂,使用北京普利生仪器公司生产的小板聚集率测定仪(LBY-NJ2);血液粘度测定采用旋转式血液粘度计(R80A,北京世帝科学仪器公司生产),结果见表2。DSP对血小板聚集率和血液粘度有明显改善作用。

表2 对血小板聚集率和血粘度的影响($n=62$)

观察指标	治疗前	治疗后
血小板聚集率(%)	79.60 \pm 15.73	56.96 \pm 15.11*
全血粘度高切值	7.39 \pm 1.22	5.11 \pm 1.27*
血浆粘度	2.22 \pm 0.76	1.99 \pm 0.81*
红细胞压积(%)	44.5 \pm 5.01	41.99 \pm 4.46
红细胞聚集率	8.89 \pm 1.23	6.59 \pm 3.06*
纤维蛋白原	5.06 \pm 1.60	3.2 \pm 1.58*

与治疗前比较;* $P<0.05$

3 讨论

复方丹参滴丸由丹参、三七、冰片组成,其主要成分丹参活血化瘀、行气止痛,具有心血管方面的药理作用^[1~4]。尤其是DSP采用了强效水溶性丹参素,其扩张心脑血管、抗血小板聚集、清除氧自由基等作用更胜于丹参酮,因而,其疗效优于丹参制剂的其他剂型。本研究62例冠心病患者应用DSP治疗,对

稳定型心绞痛显效率60.87%,总有效率91.30%,对不稳定型心绞痛总有效率75%。同时用于快速止痛13例中,10例能在含药3min内有效缓解胸痛,有效率可达76.92%。对静息心电图缺血型ST-T改变者心电图改善率为52.17%。

本研究证实,复方丹参滴丸对降低血小板聚集功能,降低血粘度的明显效果。治疗前后除红细胞压积变化无显著性意义外,对血小板聚集率、全血粘度高切值、血浆粘度、红细胞聚集率、纤维蛋白原等均有明显作用($P<0.05$)。与以往研究结果相一致^[5]。

复方丹参滴丸具有抗心绞痛、改善心肌缺血、降低血小板聚集率、降低血液粘度及消退动脉粥样硬化斑块的作用^[1~6],且耐受性好等优点,我们认为,复方丹参滴丸可广泛用于临床,对治疗及预防冠心病具有广阔的前景。

参考文献

- 1 孟振行,等. 心肺血管病杂志,1993,12:121
- 2 张照,等. 病理生理学报,1985,1(2):19
- 3 包铭. 实用中西医结合杂志,1992,5(1):14
- 4 张海珍. 上海医院药学,1996,7(1):15
- 5 史晏海. 中国中西医结合杂志,1997,17(1):23
- 6 周小明,等. 中国中西医结合杂志,1996,16(8):480

(1998-11-11 收稿)

外用风油精致接触性皮炎1例

天津市长征医院(300021) 王雷 刘海燕

患者男,69岁,1996年9月中旬因左前臂被蚊虫叮咬,自擦风油精后皮肤出现红肿、瘙痒,又外用达克宁及皮炎露,疗效不明显,且皮疹加重,并有渗出液,于我院门诊治疗,诊断为接触性皮炎,予以0.01%雷夫奴尔湿敷及复方氯霉素软膏外擦,效果不明显,3d后颈部、四肢出现散在红斑,约钱币大小,无渗出,故收入院治疗。入院时体检:体温36.6℃,脉搏80次/分,呼吸20次/分,血压16/9kPa,咽微红,扁桃体无肿大,一般情况尚可,饮食、二便均正

常。给予5%葡萄糖及150mg川芎嗪静脉滴注,Vit C 0.2g口服,3次/日,7d后左前臂及四肢颈部皮疹全部消退,无色素沉着,患者全身情况良好出院。

此患者自述曾使用达克宁、皮炎露等无不良反应,且此二药均为消炎、抗过敏,而风油精则由薄荷脑、桉叶油、丁香酚、樟脑等多种中药组方而成,其发病症状与发病用药期均与接触性皮炎发生机制相符,故可认定本患者为风油精不良反应所致。

(1998-12-03 收稿)