

数,结果见表4。

3 讨论

中医对哮喘兼外感者采取“急则治其标、缓则治其本”,标本同治的原则而达到治疗目的;而西医以平喘药(氨茶碱等)治疗,虽暂时能明显控制临床症状,但难以治愈。止咳平喘汤在临床应用中具有明显疗效。研究表明该方有较强的平喘止咳效果。因此认为此方具较好的开发价值,值得进一步研究。

表4 止咳平喘汤对小鼠咳嗽的影响($\bar{x}\pm s$)

组别	给药方式	剂量(g/kg)	咳嗽潜伏期(min)	咳嗽次数(5 min内)
止咳平喘汤	ig	20	3.2±0.6**	25.3±10.3**
	ig	10	2.9±0.3**	46.4±20.7*
	ig	4.0	2.3±0.4*	79.8±30.4
可待因组	sc	0.04	3.7±1.1**	12.6±5.9**
蒸馏水组	ig	—	1.6±0.4	90.5±21.6

n=8,与蒸馏水组比较:*P<0.05 **P<0.01

(1998-11-11 收稿)

侧耳治疗高血脂症的临床观察

中国人民解放军252医院(保定071000)

付连江* 沈会生 冯占秋 冯豫平

侧耳 *Plautotus ostreatus* 是当前国内广泛栽培的食用菌之一,我们将侧耳的水浸膏制成片剂(暂名侧耳片)治疗高血脂症98例,并与安妥明进行对比观察,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准:在正常饮食情况下,测血清总胆固醇(TC)≥6.0 mmol/L,甘油三酯(TG)≥1.70 mmol/L,高密度脂蛋白(HDL-C)≤1.04 mmol/L者即可确诊为高脂血症。

1.2 病例选择:凡符合上述诊断标准均可纳入研究病例。但年龄在40岁以下者,患糖尿病、甲状腺功能减退、肾病综合症、急慢性肝胆疾病所致的高脂血症排除在外。研究病例98例,随机分为两组。治疗组50例,男44例,女6例,平均年龄61.40岁;对照组48例,男43例,女5例,平均年龄62.89岁。

1.3 方法:全部病例在给药前、后分别测定TC、TG、HDL-C。治疗组口服侧耳片4片(每片相当于干燥侧耳0.75g),每日3次;对照组口服安妥明0.25g,每日3次,两组均连续服用45d,在观察期间停用其它降脂药物。

1.4 疗效判定标准:治疗后血脂检测达到以下任一项者:①TC下降≥20%,TG≥下降40%,HDL-C上升≥0.26 mmol/L为显效;②TC下降10%~20%,

TG下降20%~40%,HDL-C上升≥0.104 mmol/L为有效。服药后血脂检测无明显改善者为无效。

1.5 统计学处理:采用 χ^2 检验。

2 治疗结果

2.1 两组治疗后疗效比较:见表1。

2.2 两组治疗前、后血脂变化情况:见表2。

表1 两组疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	50	29	17	4	88.0*
对照组	48	8	23	17	64.58

与对照组比较:*P<0.01

表2 治疗前后血脂变化情况($\bar{x}\pm s$,mmol/L)

组别	血脂	例数	治疗前	治疗后
治疗组	TC	50	6.89±0.21	5.16±0.24* $\Delta\Delta$
	TG	50	3.05±0.37	2.44±0.23 Δ
	HDL-C	50	1.10±0.46	1.44±0.41* Δ
对照组	TC	48	6.82±0.25	6.01±0.27 Δ
	TG	48	3.09±0.41	2.66±0.51 Δ
	HDL-C	48	1.09±0.32	1.03±0.34

与对照组相应项比较:*P<0.05

与自身治疗前比较: $\Delta P<0.05$ $\Delta\Delta P<0.01$

由表2可见,两组患者治疗前、后的血清TC、TG均有明显下降,与治疗前相比P<0.05。HDL-C治疗组明显升高,与治疗前相比P<0.05,而对照组

* 付连江 男,1979年毕业于北京中医学院中药专业。现为副主任药师。主要从事中草药临床治疗效果及中药制剂研究,先后在国内专业刊物发表论文10余篇。

治疗后的 HDL-C 较治疗前略有下降,前后比较 $P > 0.05$,两组治疗后的 HDL-C 均值比较 $P < 0.05$ 。说明侧耳片可显著降低血清 TC、TG,并可升高 HDL-C,其降脂效果优于对照组,在观察期间未见不良反应。

3 讨论

侧耳是人们常见的食用菌,其营养丰富,含有蛋白质、各种氨基酸及多糖类物质。药效学研究表明:侧耳水提物对实验性高脂血症家兔血清胆固醇、甘油三酯水平均有显著降低作用,对高密度脂蛋白水平有明显升高作用,与临床研究的结果相一致。

(1998-09-12 收稿)

复方丹参滴丸治疗心绞痛的临床疗效观察

大庆油田总医院心内科(163000) 王丽娜*

用复方丹参滴丸治疗心绞痛已取得了良好的疗效,现将我们在临床上应用复方丹参滴丸治疗心绞痛 61 例的结果报告如下。

1 资料和方法

1.1 病例选择:临床确诊的心绞痛病人 61 例,其中男性 36 例,女性 25 例,年龄 (56 ± 5) 岁,病程 (10 ± 6) 年。61 例病人中合并有陈旧性心肌梗死 4 例,高脂血症 8 例。61 例患者中属稳定型心绞痛 43 例,自发型心绞痛 13 例,混合性心绞痛 5 例。

1.2 给药方法:采用复方丹参滴丸(天津天士力制药集团有限公司生产)单项药物自身疗效观察。治疗前 3 d 及治疗期间停用其他抗心绞痛药物,仅对心绞痛发作频繁者含服硝酸甘油。复方丹参滴丸 10 粒/次口服,每日 3 次,疗程 4 周。

1.3 观察指标:61 例均为住院病人,每日检查 1 次,询问临床症状和不适反应,用药前和用药后作常规 I 导联心电图检查,并做超声心动图测定心功能。应用 Teicholz 公式计算左室收缩功能指标即每搏量(SV)、心输出量(CO)及射血分数(EF)^[1]。

1.4 疗效评定标准:根据中华人民共和国卫生部药政局制定的《心血管系统药物临床研究指导原则》评定。

1.4.1 心绞痛症状疗效评定标准:①显效:同等劳累程度不引起心绞痛或心绞痛发作次数减少 80% 以上,硝酸甘油消耗量减少 80% 以上;②有效:心绞痛发作次数及硝酸甘油消耗量均减少 50%~80%;③无效:心绞痛发作次数及硝酸甘油消耗量均减少不到 50%。

1.4.2 心电图疗效评定标准:①显效:治疗后静息心电图缺血表现恢复正常或运动试验由阳性转为阴性或大致正常;②有效:压低的 ST 段治疗后回升 ≥ 0.05 mV, T 波倒置变浅达 50% 以上或由平坦转为直立;③无效:T 波无变化。

2 结果

2.1 心绞痛症状疗效:61 例病人中显效 19 例(31.1%),有效 35 例(57.3%),无效 7 例(11.6%),总有效率 88.4%,说明该药对缓解心绞痛有明显疗效。

2.2 心电图疗效:61 例病人中静息心电图有 ST-T 改变者 47 例,其中 13 例显效(21.3%),34 例有效(55.7%),14 例无效(23%),总有效率为 77%。

2.3 用药前、后的心功能变化:见表 1。治疗后 SV、CO、EF 值均显著增加($P < 0.01$),表明左室泵血功能改善。

表 1 用药前后心功能变化

	SV(ML/搏)	CO(L/min)	EF(%)
治疗前	74±19	5.4±1.2	52±11
治疗后	78±22*	5.9±1.6*	59±13*

与治疗前比较: * $P < 0.01$

2.4 不良反应:61 例病人中出现头胀、面部潮红 4 例,均不影响治疗。

3 讨论

大量研究提示,心血管意外发生有着明显昼夜节律,清晨清醒后 2~4 h 为心肌缺血的关键时刻^[2]。复方丹参滴丸具有和缓、持久的扩血管效应,其扩冠效果理想、副作用小。笔者观察结果表明复方丹参滴

* 王丽娜 女,35 岁,大学本科,学士,责任主治医师,研究方向:冠心病的介入治疗及心脏电生理。“射频消融治疗室上性心动过速”获黑龙江省卫生厅三等奖;“冠状动脉扩张成形术及支架术治疗冠心病”获大庆石油管理局科研一等奖。