

观察症状	症状消失	临床统计 (例)		
		显效	有效	无效
肿胀	28	2	2	0
疼痛	19	6	7	0
活动受限	26	3	3	0
晨僵	25	4	2	1

使临床症状得到相应改善。红细胞通过多种免疫物质多层次地参与机体的天然免疫,其主要表现在红细胞 CR₁ 分子的免疫粘附功能上。由于红细胞数量多,它在天然免疫中的作用非常重要^[4]。许多抗原(如病原微生物,肿瘤细胞等)可旁路激活和粘附 C₃b,红细胞 CR₁通过 C₃b粘附这些致病原,在粘附处过氧化物酶活化,可杀死这些致病原^[4]。RA常和感染有关^[5]。红细胞 CR₁可以与细菌、病毒及细胞释放的自身抗原作用后产生的免疫复合物结合,将其带到肝脏等处清除掉。这种红细胞免疫复合物的清除机制能有效地防止免疫复合物的沉积而引起的疾病,被称为是一种保护性的免疫缓冲功能^[6],RA患者红细胞免疫功能异常^[7,8]。这表明 RA患者清除

致病原,保护性免疫缓冲功能降低,从而使 IC沉积在关节等处,引起免疫反应性炎症。

克痹II号清热宣痹,利湿通络。实验表明经克痹II号治疗后,患者的红细胞免疫粘附功能有了很大改善,清除 IC的能力增强。IC得到及时清除,这可能与克痹II号通过清宣、利湿、活血诸法配伍后,分解毒热,重在驱邪外出,从而积极有效地控制了原发感染源,减少或终止了免疫反应性炎症的持续发展,与此同时临床症状也得到相应改善。

参考文献

- 1 陈慰峰. 上海免疫学杂志, 1999, 19(1): 11
- 2 Siegel I, *et al.* Lancet, 1982, II (8246): 556
- 3 郭峰. 免疫学杂志, 1990, 6(1): 60
- 4 郭峰,等. 血液免疫学研究. 上海: 第二军医大学出版社, 1998: 3
- 5 毕爱华,等. 医学免疫学. 北京: 人民军医出版社, 1997: 200
- 6 何建文. 上海免疫学杂志, 1989, 9(5): 311
- 7 胡晓蕙,等. 中国实验临床免疫学杂志, 1992, (6): 24
- 8 郭峰,等. 红细胞免疫学新探. 南京: 南京大学出版社, 1993: 1

(1999-10-08收稿)

复方丹参滴丸与斯泰隆防治冠心病的临床对比研究

上海市嘉定区南翔医院 心内科 (201802) 何保伦* 饶守新

复方丹参滴丸是由丹参、三七、冰片经科学加工制成的中药复方制剂,自用于临床以来,已成为心内科常备的急诊药物。1999年 1~7月作者用复方丹参滴丸对冠心病进行了治疗观察,取得了良好的效果。现将资料完整的 60例作一对比总结。

1 资料与方法

1.1 一般资料:按照 1979年 WHO/ISFC的诊断标准选择冠心病患者 60例,随机分成两组。复方丹参滴丸治疗组 30例,其中男 18例,女 12例,年龄 49~84岁;斯泰隆对照组 30例,其中男 20例,女 10例,年龄 47~82岁。两组同时合并高血压病分别有 18, 19例;糖尿病 4, 5例;高血脂症 12, 9例;脑动脉硬化 3, 3例。

1.2 给药方法:治疗组首次舌下含化复方丹参滴丸 10粒,随后每日 3次,每次口服复方丹参滴丸 10粒,1个月 1疗程。对照组首次舌下含化斯泰隆 1片 (9.6 mg),随后每日 3次,每次 1片口服,1个月 1

疗程。在服药过程中停用其它心血管药物。

1.3 观察指标:对两组冠心病患者于服药前后的心功能、微循环状态和临床主要症状(如胸痛、心悸、胸闷)作一比较,经统计学分析。同时记录两组病人首次舌下含化药物后 0.5 h内胸痛、胸闷的缓解情况。

2 结果

2.1 主要临床症状疗效:见表 1

表 1 主要症状疗效

症状	治疗组			对照组		
	总例次	有效例次	有效率 (%)	总例次	有效例次	有效率 (%)
胸痛	14	12	85.7	11	7	53.6
心悸	18	14	77.8	19	11	57.9
胸闷	29	22	75.9	28	14	50.0

与对照组比较: * $P < 0.01$

同时在首剂舌下含化药物的 0.5 h观察:治疗组中的 14例胸痛病人有 12例明显缓解,缓解率 85.7%; 29例胸闷病人有 19例明显缓解,缓解率

* 何保伦 女,大专,主治医师,专业:心内科,上海第二医科大学 95级高级主治医师进修班学员,发表学术论文 4篇。

65.5% ,且多数是在 5 min内缓解 而对照组 11例胸痛无 1例缓解; 28例胸闷病人 ,仅 3例明显缓解 ,缓解率 10.7%。 治疗组明显优于对照组

2.2 对心功能的影响: 见表 2

2.3 对微循环功能的影响: 治疗组对微循环参数具有明显改善作用 ,尤其是微循环半更新率和微循环半更新时间 ,治疗前后有显著差异 ($P < 0.01$),见表 3

表 2 两组对心功能的影响

项 目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
每分输出量 (CO, L/min)	6.48± 1.6	8.26± 1.8 * △△	6.38± 1.4	6.59± 1.6
每搏输出量 (SV, mL/beat)	83.45± 1.2	116.32± 1.4 * △△	80.34± 1.5	81.2± 19.2
心脏指数 (CI, L/min· m ²)	3.69± 1.50	4.90± 1.50 * △△	3.10± 0.38	3.30± 0.46
左心有效泵力 (VPE, kg /beat)	1.6± 0.23	2.06± 0.24 △	1.64± 0.22	1.68± 0.14
左心肌能量有效利用率 (EWK, %)	0.26± 0.04	0.36± 0.02 △	0.27± 0.03	0.28± 0.02
左心喷血阻抗 (VER, dyn· s ² · cm ⁻⁵)	2.62± 1.32	2.12± 1.10 △	2.46± 1.12	2.28± 1.34
总外周阻力 (TPR, dyn· s ² · cm ⁻⁵)	986.68± 82.13	867.14± 56.25 * △△	1018.34± 74.04	994.2± 74.14
左室舒张末期压 (LVEDP, kPa)	2.64± 1.24	1.54± 1.12 * △△	2.48± 1.40	2.42± 1.28

与治疗组治疗前比较: * $P < 0.05$ * * $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较: △ $P < 0.05$ △△ $P < 0.01$

表 3 两组治疗前后对微循环功能的影响 (x± s)

项 目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
微循环半更新率 (MIR, %)	0.068± 0.006	0.050± 0.002 △	0.060± 0.004	0.066± 0.004
微循环半更新时间 (MRT, s)	25.15± 1.34	16.96± 1.22 △	25.11± 1.35	24.67± 1.43
微循环平均滞留时间 (MST, s)	26.25± 1.19	25.18± 1.34 △	27.34± 1.30	26.88± 1.32

与本组治疗前比较: * $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较: △ $P < 0.01$

3 讨论

复方丹参滴丸不同于复方丹参片 ,它是由丹参三七分别提取有效成分后 ,加入适宜辅料制成的一种高度分散状态的固体分散物 ,溶出速度快 ,生物利用度高 ,起到高效 ,速效作用 ,在缓解冠心病的急性发作方面 ,几乎可与麝香保心丸相媲美

复方丹参滴丸具有拮抗血管紧张素的作用 ,从而扩张冠状动脉和脑部小血管 ,改善血液流变指标 ;同时抑制血小板聚集 ,提高纤维蛋白酶溶解活性 ,使

心脑血管功能得到改善 所以从两组病人服药 1疗程观察对比 ,无论是缓解冠心病的主要症状 ,还是改善心功能和微循环参数指标 ,复方丹参滴丸组都明显优于斯泰隆组。

斯泰隆含黄酮醇苷和银杏内酯 ,与复方丹参滴丸有类似的药理作用。 然而本次观察疗效不及复方丹参滴丸。 因为时间短 ,观察病例较少 ,有待进一步探讨。

(1999-06-08收稿)

金水宝胶囊治疗溃疡性结肠炎 59例临床观察

山东省临沂市人民医院内科 (2760001)

季永海*

山东省临沂市兰山区第一人民医院内科

汤荣兰

溃疡性结肠炎是一种原因不明的慢性结肠炎症 ,病变主要限于结肠的粘膜 ,且以溃疡为主 ,多累及直肠与远端结肠 ,以至遍及全结肠 ;病变轻重不一 ,易反复发作 笔者在常规治疗如应用皮质激素 SASP或 5-ASA 止血药等方法的基础上加用江西

金水宝制药有限公司生产的金水宝胶囊 ,疗效显著 ,现报告如下:

1 临床资料

治疗组为我院 1994年 4月~ 1998年 3月收治的溃疡性结肠炎 59例 ,男 37例 ,女 22例 ,年龄 15

* 季永海 1969年山东医学院医疗系毕业 ,副主任医师。 先后从事内科、消化内科、急诊内科等工作。 30年的内科临床工作积累了丰富的临床工作经验 ,20多年的消化内科工作中 ,熟练地掌握了消化内镜下的诊断和治疗 ,积极开展了内镜色素染色术 ,内镜下消化道异物取出术 ,食道静脉曲张硬化剂治疗 ,高频电消化道息肉摘除术、EPCR及 EST等工作。 撰写了 20余篇医学论文及“急诊与抢救”、“现代疾病诊治进展”等医学专著。