

复方丹参滴丸治疗老年心肌缺血的临床观察

天津医科大学第三医院 (300211) 杨 燕 李坤靖 冯香梅

老年心肌缺血是老年期常见病,临床表现以胸痛、胸闷、心悸、气短、倦怠、乏力、动则出汗为主,查体时发现心电图异常。本研究对 60例老年心肌缺血患者采用复方丹参滴丸治疗,观察其对心肌缺血的疗效及对老年心肌缺血患者血液流变学的影响。

1 资料与方法

1.1 病例选择: 60例老年心肌缺血患者,均来自我院门诊及住院病人,男 40例,女 20例;年龄最大者 82岁,最小者 50岁,平均年龄 57岁。其中伴有心律失常者 17例。

1.2 诊断依据: 心电图或 24 h 动态心电图有 T 波 ST-T 波改变者, T 波低于 R 波的 1/10, ST 段下移 ≥ 0.05 mV。

1.3 疗效判断: 显效: 心电图 T 波或 ST-T 波恢复正常;临床症状基本消失。有效: 心电图 T 波或 ST-T 波有所改善,但未达到正常,临床症状明显改善。无效: 心电图及临床症状改善不明显或无改善。

1.4 给药方法: 复方丹参滴丸(天津天士力制药集团有限公司生产)每次 10粒口服,每日 3 次,疗程 3 个月。治疗前后观察临床症状、心电图变化、血液流变学、血小板聚集率等变化。

1.5 统计学方法: 各种数据值以 $\bar{x} \pm s$ 表示,均值比较用 t 检验,率的比较用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效及心电图改善情况: 见表 1

表 1 老年心肌缺血患者治疗前后症状与心电图改善情况

项 目	总例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
临床症状改变	60	24	29	7	88.3
心电图改变	60	26	28	6	90.0

2.2 血液流变学情况: 观察期间停用阿司匹林、潘生丁、肝素类及一切抗凝药。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血小板聚集率测定仪 (LBY-N J2),血液粘度测定采用北京普利生仪器公司生产的锥板式粘度仪 (LBY-N 6)。结果表明复方丹参滴丸对血小板聚集率和血粘度有明显改善作用,见表 2。

3 讨论

表 2 复方丹参滴丸对血小板聚集率和血粘度的影响 (n= 60)

观察指标	治疗前	治疗后
低切变率下全血粘度 (mPa·s)	8.96 $\pm$ 1.69	6.02 $\pm$ 1.12
高切变率下全血粘度 (mPa·s)	7.34 $\pm$ 1.2	5.10 $\pm$ 1.26
血浆高粘度 (mPa·s)	1.99 $\pm$ 0.07	1.71 $\pm$ 0.05
血球压积 (%)	46.58 $\pm$ 5.29	40.37 $\pm$ 5.04
红细胞聚集指数	1.55 $\pm$ 0.12	1.41 $\pm$ 0.11
纤维蛋白原 (g/L)	5.05 $\pm$ 1.59	3.11 $\pm$ 1.60*
血小板聚集率 (%)	79.58 $\pm$ 15.59	55.88 $\pm$ 15.01*

与治疗前比较: * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

复方丹参滴丸由丹参、三七、冰片组成,每粒滴丸含生药 0.109 g,其药物以分子或液体微粒存在于基质中,具有活血化瘀、理气止痛的作用,经现代医学研究证实^[1-3],其具有扩张冠状动脉,增加冠脉血流量,降低心肌耗氧量及显著的抗血小板表面活性及聚集作用,并有抑制脂质过氧化和抗氧化损伤的作用。本研究 60例老年心肌缺血患者应用复方丹参滴丸治疗,对临床症状改善总有效率为 88.3%,心电图改善总有效率为 90%。

血液流变学异常是老年心肌缺血的主要病理生理改变之一。复方丹参滴丸具有明显改善血液流变学作用^[4],这是它缓解并减少老年心肌缺血症状发作的一个有效的途径。丹参有改善血小板因 ADP 诱导所产生电泳减慢的作用^[5],这为丹参的抗凝血作用提供了依据。通过临床实践证明丹参能使全血粘度、血浆粘度及红细胞电泳时间由异常趋于正常^[6]。本文观察 60例老年心肌缺血患者,证实复方丹参滴丸对血小板聚集率、全血粘度低切值、全血粘度高切值、血浆高切粘度、红细胞聚集指数、纤维蛋白原等均有明显效果 ($P < 0.05$)。因此对老年心肌缺血有广泛的应用前景。

参 考 文 献

- 1 赵国芳,等.中国病理生理学杂志,1978,(3): 197
- 2 江文德,等.上海第一医学院学报,1982,9(1): 13
- 3 张力群,等.96全国复方丹参制剂学术研讨会论文集.天津.1996: 14
- 4 史晏海.中国中西医结合杂志,1997,17: 23
- 5 吕传真,等.中华神经精神杂志,1979,12(1): 34
- 6 吕传真,等.新医学,1978,4(2): 74

(1999-10-27收稿)