

比较,均有显著性差异 ($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。

4 讨论

现代医学认为,糖尿病是一种慢性代谢障碍性疾病,其周围神经病变可能与肌醇代谢异常、蛋白质糖化、微血管病变及组织缺氧供血不足、神经血管代谢障碍等因素有关,属中医的痹证、痿证范畴,其病机是由糖尿病(消渴)所派生的。因阴虚燥热日久,必累及气血,造成气虚血瘀,机体末梢神经失养发病。而血栓心脉宁胶囊含有人参、川芎、丹参、水蛭、牛

黄、毛冬青等药,具有益气养阴、活血通络、清热解毒的功效,可使气足、血畅、热清,末梢神经得以濡养,故疗效显著。而观察结果也证实,治疗组与对照组在同等病理条件下,其疗效均优于对照组,这可能是因该胶囊具有维持机体正常的糖代谢和神经细胞内血糖含量,抑制肌醇通道,改善神经细胞功能,扩张血管,增加血流量,降低血脂,抑制血小板聚集,改善微循环及组织缺氧状态等作用,与仅具营养神经功能的弥可保比较,血栓心脉宁作用更全面。

络泰治疗冠心病心绞痛临床疗效观察

王新成

(河南郑州市中心医院,河南 郑州 450007)

中图分类号: R286.2 文献标识码: A 文章编号: 0253-2670(2001)08-附 7-01

络泰主要成分为三七总皂苷。临床应用显示其有抗心绞痛作用。我们采用多中心随机双盲安慰剂对照方法,观察络泰治疗冠心病心绞痛的临床疗效及安全性。

1 资料与方法

1.1 病例选择:按照 WHO 诊断标准,选取冠心病心绞痛患者,所有病例随机分为治疗组和对照组,治疗组 80 例,其中男 56 例,女 24 例,平均年龄 (68±5) 岁。对照组 76 例,其中男 54 例,女 22 例,平均年龄 (64±7) 岁。其中劳力型心绞痛 90 例,自发型心绞痛 31 例,变异性心绞痛 5 例,混和型心绞痛 30 例。

1.2 给药方法:治疗组及对照组在常规抗心绞痛药物(硝酸酯类、钙拮抗剂、阿司匹林等)治疗基础上,分别加用络泰针(昆明制药股份有限公司生产)及安慰剂,用量 400 mg,每日 1 次,加用液体 250 mL,静脉滴注,治疗 2 周。

1.3 观察方法:每日 1 次询问记录临床症状及不适,分别于给药 3 d、1 周、2 周做 12 导联心电图。

2 结果

2.1 疗效评定标准

2.1.1 临床症状疗效评定:显效为同等劳力程度不引起心绞痛或心绞痛发作次数减少 > 80%;有效为心绞痛发作次数减少 50%~80%;无效为心绞痛发作次数减少 < 50%。

2.1.2 心电图疗效评定:显效为静息心电图恢复正常,或运动试验转为阴性;有效为静息心电图或运动试验下降的 ST 段间升 1.0 mm 以上;未达正常或主要导联 T 波倒置变浅 > 50%,或 T 波由平坦转为直立;无效为静息 ST 段较治疗前下降了 0.5 mm, T 波倒置加深 > 50%,或直立变为倒置。

2.2 结果

2.2.1 症状疗效:治疗组 80 例中显效 26 例 (32.5%),有效 40 例 (50%),无效 14 例 (17.5%),总有效率 82.5%;对照组 76 例中显效 14 例 (18.4%),有效 32 例 (42.1%),无效 30 例 (39.4%),总有效率 60.5%。两组症状疗效有显著性差异 ($P < 0.01$)。

2.2.2 心电图疗效:治疗组 80 例中显效 20 例 (25%),有效 52 例 (65.0%),无效 8 例 (10.0%),总有效率 90.0%;对照组 76 例中显效 10 例 (13.1%),有效 30 例 (39.4%),无效 36 例 (47.4%),总有效率 52.5%。两组差异显著 ($P < 0.01$) (表 1, 2)。

2.2.3 治疗过程中两组均未发生严重不良反应。

表 1 络泰与对照组改善症状疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	80	32.5(26/80)	50.0(40/80)	17.5(14/80)	82.5(66/80)
对照组	76	18.4(14/76)	42.1(32/76)	39.4(30/76)	60.5(46/76)

表 2 络泰与对照组对心电图改善比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	80	25.0(20/80)	65.0(52/80)	10.0(8/80)	90.0(72/80)
对照组	76	13.1(10/76)	39.4(30/76)	47.4(36/76)	52.5(40/76)

3 讨论

络泰是由三七提取之有效成分三七总皂苷制备而成的粉针剂,其主要成分人参皂苷 Rg₁ 和 Rb₁ 对血液循环系统具

有调节与改善的作用,能提高心肌细胞耐缺氧的能力及对抗再供氧造成的损害,减少心肌耗氧量,故其能治疗冠心病心绞痛。