

复方丹参滴丸治疗脑梗死 120 例临床观察

王万山, 李永忠, 李彦琴, 张建军

(陕西电子 409 医院, 陕西 宝鸡 721006)

复方丹参滴丸 (DSP) 为天津天士力制药集团有限公司生产的治疗缺血性心脑血管疾病的一种纯中药复方制剂, 由丹参、三七、冰片组成。临床研究与应用表明, DSP 对缺血性心脑血管疾病有确切的疗效。现就其对 120 例脑梗死患者的临床疗效进行观察分析, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择: 选自本院 1999 年 6 月—2003 年 7 月门诊和住院患者共 171 例 (住院 46 例, 门诊 125 例), 全部病例均经脑 CT 或 MRL 检查, 确定为脑梗死, 符合 WHO 诊断标准。随机分为两组, 治疗组 120 例, 男性 89 例, 女性 31 例, 中位年龄 53 岁 (31~76 岁), 病程 1 d~2 个月。对照组 51 例, 男性 37 例, 女性 14 例, 中位年龄 53.5 岁 (38~75 岁), 病程 1 d~2 个月。

1.2 梗塞部位、次数: 基底节区 69 例, 其中治疗组 39 例、对照组 30 例; 顶叶 16 例, 其中治疗组 7 例、对照组 9 例; 颞叶 13 例, 其中治疗组 6 例, 对照组 7 例; 腔隙性 54 例, 其中治疗组 30 例, 对照组 24 例; 多部位 19 例, 其中治疗组 10 例, 对照组 9 例。其中初次发病

111 例, 2 次发病 42 例, 3 次以上发病 18 例。

2 方法

对照组只采用一般综合治疗: 必要的脱水剂, 抗感染及适时的针灸, 按摩等。治疗组在综合疗法的基础上口服复方丹参滴丸 (批号 20011125, 20020603), 每次 10 粒, 每日 3 次。两组均以 4 周为 1 疗程。

3 疗效评定标准

采用 1995 年全国第四次脑血管学术会议制定的脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准及临床疗效评定标准进行治疗后评分。基本痊愈: 功能缺损评分减少 91%~100%; 显效: 功能缺损评分减少 46%~90%; 有效: 功能缺损评分减少 18%~45%; 无效: 功能缺损评分减少 17% 左右; 恶化: 功能缺损评分减少或增多 18% 以上; 死亡。

4 结果

两组疗效比较: 见表 1。治疗组总有效率与对照组比较差异非常显著 ($P < 0.01$), DSP 疗效优于对照组。

5 讨论

的作用, 能使全血黏度、血浆黏度及红细胞电泳时间由异常趋于正常。冰片可提高血脑屏障通透性, 促使药物透过血脑屏障提高丹参之功效。本观察结果表明复方丹参滴丸预防治疗脑梗死疗效显著。

Reference:

- [1] He L N, Yang J, Jiang Y, et al. Protective effect of tanshinone on injured cultured PC12 cells *in vitro* [J]. *China J Chin Mater Med* (中国中药杂志), 2001, 26(6): 413-415.

表 1 两组疗效比较

Table 1 Comparison of therapeutic effect in two groups

组别	例数	基本痊愈		显效		有效		无效		恶化		总有效率
		/例	/%	/例	/%	/例	/%	/例	/%	/例	/%	/%
治疗	120	16	14.00	49	40.10	50	42.00	5	3.90	0	0	96.10**
对照	51	5	9.80	14	27.45	18	35.30	11	21.57	3	5.88	72.55

与对照组比较: ** $P < 0.01$

** $P < 0.01$ vs control group

脑梗死是中老年常见病, 多发病, 如不及时治疗, 极易导致不同程度的后遗症, 甚至致残或死亡, 直接影响到中老年人的身心健康。

复方丹参滴丸为纯中药制剂, 其组成为丹参、三七、冰片。主成分丹参具有抗缺血、缺氧, 改善微循环、抑制血小板聚集功能和抗血栓形成作用^[1], 同时有改善血小板因动脉粥样硬化诱导所产生电泳减缓