

丹参注射液治疗冠心病心绞痛疗效观察

阳正国

丹参注射液是常用的活血化瘀药物,其主要成分丹参具有扩张冠状动脉、抑制血小板聚集、降低血糖黏稠度、加速红细胞流速等作用,已广泛用于治疗冠心病、心绞痛、心悸、脑血栓、脑梗死等疾病,近年来也常被应用于呼吸及消化系统疾病的治疗。作者应用丹参注射液结合常规药物治疗冠心病心绞痛,取得了较好效果。现将一组资料报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 2010年8月至2011年10月,本科收治冠心病心绞痛患者260例。冠心病心绞痛的诊断标准,参照WHO制定的缺血性心脏病的诊断标准^[1]、《中药新药治疗胸痹(冠心病、心绞痛)的临床研究指导原则》及《关于冠心病命名及诊断标准的建议》的标准,已排除严重高血压、心、肺、肾功能不全及恶性心律失常等其他严重疾病者。随机分为加用丹参注射液治疗组(以下简称丹参组)和单纯常规药物治疗组(以下简称对照组)。丹参组164例,男114例,女50例,年龄46~67岁;病程8d~10年,平均4.8年;对照组96例,男60例,女36例;年龄45~69岁,病程12d~9年,平均5.2年。两组患者在性别、年龄、体征、临床症状等方面差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 所有患者均常规应用 β -受体阻滞剂、抗血小板凝聚药、钙拮抗剂,同时降血压降血脂治疗。丹参组患者在此基础上加用丹参注射液(正大青春宝药业公司产)静脉滴注,20ml丹参注射液加入250ml 5%的葡萄糖注射液,1次/d,14d为1个疗程,共2个疗程;对照组单纯应用常规药物治疗,14d为1个疗程,共2个疗程。

1.3 疗效评定 治疗2个疗程后,比较两组临床疗效及观察比较治疗前后血液流变学和血脂指标的变化情况。心绞痛症状基本消失或发作次数减少90%以上,静息时心电图缺血性表现恢复正常判定为显效;心绞痛症状减轻,发作次数减少50%~90%,心电图提示ST段回升0.05mV, T波倒置恢复50%以上或由平坦变为直立状态判定为有效;心绞痛发作次数 $<50\%$,心绞痛症状无改善,心电图与治疗前基本相同,ST段降低, T波倒置加深或由直立变平坦为无效。

1.4 统计学分析 应用SPSS 13.1统计软件,计量资料采用 t 检验,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示;计数资料采用 χ^2 检验,以百分率(%)表示。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疗效比较 丹参组($n=164$)显效76例,有效65例,无效23例,总有效率86.2%;对照组($n=96$)显效28例,有效43,无效25例,总有效率73.5%。总有效率丹参组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者治疗前后血液流变学比较 丹参组治疗后全血比高切粘度及血小板粘附率比对照组下降明显,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者治疗前后血液流变学比较($\bar{x} \pm s$)

	血浆比粘度 (mpa·s)	全血比高切粘度 (mpa·s)	全血比低切粘度 (mpa·s)	血小板粘附率 (%)	红细胞比容 (%)
丹参组					
治疗前	1.91±0.32	5.67±0.35	11.86±1.78	56.36±15.49	54.65±7.35
治疗后	1.76±0.35	5.19±0.33 [△]	11.16±1.75 [*]	34.02±14.15 [△]	45.78±8.31 [*]
对照组					
治疗前	1.89±0.41	5.58±1.29	11.25±1.76	54.61±16.44	55.02±7.91
治疗后	1.75±0.37	5.49±0.38	11.23±1.78	50.83±16.02	54.89±8.15

注:与本组治疗前比较,^{*} $P<0.05$;与对照组治疗后比较,[△] $P<0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后血脂变化比较 两组患者治疗前血脂指标差异无统计学意义,治疗后丹参组甘油三酯(TG)、胆固醇(TC)、低密度脂蛋白(LDL-C)较治疗前及对照组治疗后均明显降低

($P<0.05$), 而高密度脂蛋白(HDL-C)与治疗前及对照组治疗后相比明显升高($P<0.05$)。见表2。

表2 两组患者治疗前后血脂指标比较($\bar{x}\pm s$)

		TG(mmol/L)	TC(mmol/L)	LDL-C(mmol/L)	HDL-C(mmol/L)
丹参组 (n=164)	治疗前	2.09±0.65	7.36±0.88	4.62±0.75	0.96±0.05
	治疗后	1.71±0.69 [△]	6.10±0.86 [△]	3.72±0.66 [△]	1.22±0.07 [△]
对照组 (n=96)	治疗前	2.06±0.76	7.14±0.96	4.66±0.86	0.95±0.06
	治疗后	2.05±0.80	6.84±1.03	4.57±0.78	0.96±0.05

注: 与本组治疗前比较, ^{*} $P<0.05$; 与对照组治疗后比较, [△] $P<0.05$ 。

3 讨论

冠心病与心肌供血不足、心肌耗氧量增加、心肌细胞耐低氧缺血能力下降等相关, 是一种常见的肝脏疾病, 属中医学“胸痹、心痛”范畴, 多发于中老年人群^[2]。药物治疗的原则是通补并用, 目的在于降低心肌耗氧量、增加心肌供氧, 恢复心肌的供需平衡。大量临床研究证实, 活血化瘀药物丹参具有扩张冠状动脉、抑制血小板聚集、降低血液黏稠度、改善微循环、加速红细胞流速等作用^[3,4]。

本资料, 比较加用丹参注射液和常规药物治疗对冠心病心绞痛患者的疗效, 结果显示, 加用丹参注射液其血液流变学和血脂指标均发生不同程度的好转, 甘油三酯、胆固醇、低密度脂蛋白指标明显降低, 高密度脂蛋白明显升高, 且治疗后临床症状明显改善, 表明丹参注射液结合常规药物在缓解冠心病心绞痛、血脂指标等方面明显优于单纯应用常规药物, 且无不良反应。

参考文献

- 1 都本洁编. 实用心血管病学. 北京: 科学出版社, 2000.772.
- 2 叶任高编. 内科学. 北京: 人民卫生出版社, 2002.310~312.
- 3 汪长生, 杨解人, 桂长青, 等. 丹参注射液对大鼠急性心肌缺血及血流变学的影响. 中国微循环杂志, 2003, 7(1): 34.
- 4 高学敏编. 中药学. 北京: 人民卫生出版社, 2000.1053~1055.

闭合性膝关节周围骨折伴腘动静脉损伤25例分析

徐灿达 汤样华 曾林如 岳振双

闭合性膝关节周围骨折伴腘动、静脉损伤是一种非常严重的损伤, 在临床中并不少见, 能否早期诊治, 直接关系到肢体的存活及功能, 甚至患者的生命^[1]。2005年5月至2011年2月, 本科收治闭合性膝关节周围骨折伴腘动、静脉损伤25例, 现作一回顾性分析, 旨在探讨合理的诊治策略。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组患者25例, 男21例, 女4例, 年龄13~58岁, 平均41.3岁; 左下肢11例, 右下肢14例; 车祸伤16例, 挤压伤6例, 高处坠落伤3例; 胫骨平台骨折10例, 股骨髁上骨折8例, 胫骨平台合并股骨髁上骨折7例; 合并腘动脉断

裂14例, 合并腘动、静脉断裂8例, 合并腘静脉断裂3例, 伴神经损伤3例。受伤后至手术探查修复时间8h内12例, 8~24h9例, 24h后4例。
1.2 手术方法 在硬膜外麻醉下, 作一以腘窝为中心的S形切口, 显露膝关节, 先固定骨折, 然后修复血管。行钢板螺钉内固定后暴露血管损伤部位, 去除损伤段血管后, 在显微镜下吻合血管重建血循环。术中见腘动、静脉同时断裂8例, 单纯腘动脉断裂14例, 单纯腘静脉断裂3例。血管无缺损者或者缺损较短者直接行端端吻合, 缺损>2cm者行自体大隐静脉移植修复。

2 结果

25例患者中1例术后发生动脉栓塞, 因全身情况差家属不同意作探查, 后行截肢术; 1例创