

扩冠祛瘀灵治疗冠心病的研究

关曼声 倪嘉麟 赵翠兰 翟云龙
富国强 洪美玲* 王秉义*

中国人民解放军第二一四医院

内容提要:作者以中医行气化瘀理论为指导,制成扩冠祛瘀灵对60例冠心病患者进行治疗。经一个月的治疗,改善心肌缺血率为64.7%,心绞痛的总显效率为61.7%,降脂和改善左心功能均有较好效果。病理实验示本品有降脂化浊、通利脉道作用;药理实验表明本品可增加心肌耐缺氧能力,并有抗室颤和保护心肌缺血作用。

我们以行气化瘀理论为指导,将业已证明对祛脂化浊有效的中药制成粉末,装入胶囊,暂名为“扩冠祛瘀灵”,用于冠心病的临床治疗,并对本药做了动物造型、病理和药理等实验观察,现将观察结果一并报告如下。

临床部分

一、病例分析

本文采用WHO所通过的命名及诊断标准,所选病例均为符合其诊断标准及心电图改变条件者共60例。其中男性50例,女性10例,年龄最小44岁,最大65岁,平均56.25岁。具有典型心绞痛者47例(78.3%),所有病例均有不同程度的胸闷、气憋、心悸等症状。休息心电图示有ST-T段改变者34例(56.7%),心肌梗塞图型者9例,完全性束支传导阻滞8例,频发室性早搏4例,房性早搏3例,II°房室传导阻滞和心动过缓各1例。左心功能(STI)检查有异常改变者28例(46.7%)。合并高血压30例(50%)。

二、治疗方法

本品含瓜蒌、枳实、葛根、元胡,经过提取加工,精制成粉末,装入胶囊,每粒含生药0.3克。每日口服2~3次,每次2~4粒,并根据病情适当加减,30天为一疗程。在治疗中停用其他扩冠、降脂、止痛等药物。根据病情进行适当的体力活动,生活、摄食照常,不

加限制。

三、疗效观察

疗效标准参见《常见病诊断及疗效判定标准》(沈阳军区后勤部卫生部编,1982年出版)。

1. 心电图疗效:经用本品治疗一个疗程后复查心电图,结果显示:原有缺血型ST-T改变者34例,治疗后获显效10例,改善12例,无变化12例;总有效率为64.7%。陈旧性心肌梗塞9例,4例T波倒置得以改善。对于完全性束支传导阻滞、房室传导阻滞及房颤效果不明显。房性和室性早搏7例,治疗后有2例早搏消失,1例明显减少。

2. 心绞痛症状疗效:本组中有典型心绞痛症状者47例,经治后症状基本消失者15例(31.9%),明显改善者14例(29.8%),基本改善14例(29.8%),未变4例(8.5%);总显效率为61.7%。

3. 降脂疗效:有30例患者做了治疗前后胆固醇、甘油三酯和 β -脂蛋白三项指标的检查。结果如表1,经统计学处理治疗前后差别均有高度显著性。

4. 对左心功能的影响:对39例受试者进行了治疗前后的左心功能测验。结果如表2,除心率和电机械收缩时间(QS₂)治疗前后比

* 沈阳军区军医学校病理教研室

表 1 30例患者治疗前后的血脂变化(mg%)

血脂测定	治疗前 均值	治疗后 均值	治疗后-治疗前 均差值±标准误
胆固醇	223.33	208.03	-15.30±5.48*
甘油三酯	154.67	126.55	-26.12±4.11*
β -脂蛋白	657.89	580.87	-77.02±20.06*

* 治疗前后自身对照比较 P<0.01

表 2 39例患者治疗前后左心功能的变化

测定项目	治疗前 均值	治疗后 均值	治疗后-治疗前 均差值±标准误
心率(次/分)	69.07	66.70	-2.37±1.89
QS ₂ (毫秒)	379.04	375.21	-3.83±5.25
PEP(毫秒)	107.20	98.45	-8.75±3.75*
LVET(毫秒)	263.01	277.45	9.44±4.36*
PEP/LVET	0.403	0.365	-0.038±0.009**

治疗前后自身对照比较, *P<0.05; **P<0.01

较差别无显著性外,对冠心病比较敏感的射血前期(PEP)、左室射血期(LVET)和PEP/LVET三项指标,治疗前后自身比较差异均有显著性或高度显著性,提示本品对改善左心功能疗效满意。

5. 副作用:据观察本品在服用过程中未发现任何不良反应。

实 验 部 分

一、病理学实验

1. 分组:采用国产来克亨纯种公鸡,体重1.2~1.5公斤,随机抽样分成预防、治疗、单纯造型和空白对照四个组,每组6只动物。预防组:先服用扩冠祛瘀灵2周,停药后再服用胆固醇等造型剂30天;治疗组:先服用胆固醇等造型剂2周,后停喂造型剂,给扩冠祛瘀灵治疗30天;单纯造型组:只给胆固醇等造型剂;空白对照组:仅喂以普通饲料。

2. 实验方法:造型剂为胆固醇、药用甲基硫氧嘧啶、吐温-80和鱼肝油。胆固醇(纯化学品)每日250毫克/公斤;甲基硫氧嘧啶每日25毫克/只;吐温-80每日0.6毫升;鱼肝油每日1粒/只。将以上药物搅拌均匀在一定量的普通饲料中,令其自行摄食,食完再投饲料。

治疗组或预防组每日一次,每次给本药浸膏0.6克/只(为成人每公斤体重的20倍量)。各组均于实验的第45天处死并解剖动物。

3. 病理检查结果:造型组显示肝脏呈灰黄色,质软;主动脉内膜呈黄色、粗糙,有斑块,大者约5×1.5毫米,小者如粟粒大,以动脉分叉部为著。镜下可见肝细胞浊肿,有大小不等的片状脂滴;主动脉内膜有大小不等较密集的脂滴,厚度约占原动脉壁的1/2;心脏冠脉内膜增厚、光滑,管腔无明显狭窄。治疗组和预防组显示各脏器均属正常。肝脏呈红褐色,质软;个别动物的主动脉内膜稍粗糙,呈浅黄色,无斑块。镜下可见肝细胞轻度肿胀,偶见少数细小脂滴;主动脉内膜有较分散的少量小脂滴,厚度不足原动脉壁的1/2;心脏冠脉内膜光滑,管腔无狭窄。

以上实验结果表明,动脉粥样硬化及脂肪肝造型家鸡经扩冠祛瘀灵治疗后,可使其动脉壁内沉积的脂质减少,肝脂肪减轻。

二、药理学实验

1. 小白鼠常压耐缺氧实验:采用等容积磨口瓶密闭法。取体重相近的雄性小白鼠20只,匀分为二组:给药组腹腔注射本药液1毫升(相当于生药0.05克);对照组腹腔注射生理盐水1毫升。注射后分别放入磨口瓶内,密闭。用秒表记录小白鼠死亡时间。

给药组平均每只动物的死亡时间为8分30秒,对照组平均每只动物的死亡时间为5分13秒。给药组与对照组相比,给药组小白鼠在常压缺氧条件下死亡时间延长62.9%。

2. 对抗小白鼠吸入氯仿诱发室颤实验:取密闭干燥器,内悬吊一个可供吸入定量氯仿的棉球。取小白鼠20只,雌雄均有,匀分为二组。给药组每只小白鼠腹腔注射本药液1毫升(相当于生药0.05克);对照组腹腔注射生理盐水1毫升。待动物呼吸完全停止10秒钟,取出,打开胸腔,肉眼观察心室纤颤是否发生。观察结果:给药组10只小鼠中有5只发生室颤,对照组10只小鼠中有9只发生室颤。

3. 对家兔用脑下垂体后叶素诱发急性心

肌缺血保护实验：选择健康家兔8只做自身对照实验。家兔体重1.5~1.8公斤，雌雄兼用。清醒背位固定，待动物固定后，采用第Ⅱ标准导联描记正常心电图，然后从耳静脉注射脑下垂体后叶素4单位/公斤体重，于30秒钟注射完，并于注射后的5、10、15、30秒钟和1、3、5、7、9、15分钟，各记录一次心电图，作为对照组。三天后进行给药实验。经耳静脉注射本药液1毫升（相当于生药0.05克）/公斤体重，5分钟后再从耳静脉注射脑下垂体后叶素4单位/公斤体重，与前述时间相同，分别描记心电图变化，作为给药组。两组均据其ST-T段的改变以判断其心肌缺血情况。

观察结果表明：在注射脑下垂体后叶素后5~30秒钟内，给药组ST-T段正常和异常的各有4只，对照组全部发生异常图形；在注射后的1~15分钟内，给药组8只家兔ST-T段均正常，对照组正常5只，异常3只。说明

本药对心肌缺血有显著的保护作用。

讨 论

经对60例冠心病患者用本品治疗一个月的观察，显示心电图缺血性ST-T段改善的总效率为64.7%，心绞痛的总显效率为61.7%；在降血脂方面，治疗前后的胆固醇、甘油三酯、 β -脂蛋白均有显著性差别；左心功能测验示治疗后PEP、LVET、PEP/LVET三项指标均有明显改善。提示本品在临床应用中以降脂化浊、改善心肌缺血及左心功能方面较为突出。病理学实验表明，本品可使动脉内壁沉积的脂质显著减少。药理学实验也证明本品对心肌缺氧、缺血和室颤的发生均有预防和保护作用。上述资料表明，本品既能扩张冠脉，改善缺血，又能降脂化浊，通利脉管，且无毒副作用，临床可作为动脉粥样硬化和血脂增高症的治疗剂和预防剂长期应用。

中蒙西医治疗消化道疾病临床经验

内蒙古医学院中医系 包海廷

消化道疾患，包括胃炎、局限性肠炎、过敏性结肠炎、胃十二指肠溃疡、细菌性痢疾和胃神经官能症等。近年来，笔者应用一组中蒙西医配伍的方剂，治疗上述多种疾病，分别取得了满意的治疗效果。兹择数种疾病的临床治疗经验介绍如下。

一、治疗方法

方剂组成：黄连100克，诃子100克，痢特灵20克，枯白矾50克。

制作方法：将以上四味共为细面即成。方中黄连清热解毒；诃子调气涩肠、化食和中；痢特灵抗菌消炎；白矾清热解毒、驱风燥湿、止血定痛、收敛疮疡。

剂量与用法：成人每服2.5~3.5克，小儿0.5~1.0克；或根据病情酌情增减剂量。1日3~4次，冲服。成人可入胶囊服用为宜，小儿兑适量糖服用。

二、临床应用

1. 慢性胃炎：临床常见腹胀不适，嗳气反逆，恶心呕吐，食欲不振等症状，治以上述验方，酌加砂仁、麦芽等，以助理气、醒脾、健胃之效。经临床观察128例患者，痊愈88例，好转38例，无效2例，有效率为98.4%。一般疗程为3~5周。

2. 胃十二指肠溃疡：

(1) 脾胃虚寒型：临床主证见胃痛隐隐，泛吐清水，喜暖喜按，纳食减少，精神疲倦，便溏，舌淡，脉虚。验方中加入干姜为引。

(2) 肝郁气滞型：临床常见胃脘胀满，攻撑作痛，脘痛连胁，嗳气频作，舌暗苔微黄，脉弦。验方酌加厚朴、青皮。若兼胃阴不足则加麦门冬为引；若兼气滞血瘀，则加元胡、乳香之品。

对本病104例治疗，有效率达95%。一般疗程为5~7周。

3. 过敏性肠炎：症见腹痛胀满，大便不规则，全身乏力，面色苍白，脉弱无力。治以验方中加防风、五味子，以增疏风散寒，固涩止泻之力。早期患者服药2~3周，长期患者5~7周，基本可达到治愈或好转的效果。

在治疗的同时，还应嘱患者服药期间避免受凉，忌食生冷饮食及油腻、酸辣等刺激性食物，注意休息，加强营养等。总之，本品是对消化道各种疾病有效的简易方剂，其优点为药源充足，配伍简单，经济方便，无副作用，便于推广。