

格低廉,又无明显毒副作用。但由于灌肠方法较为繁琐,患者难以坚持,故直接影响了中药治疗慢性盆腔炎的远期疗效。我科临床应用多年的盆炎保留灌肠方治疗慢性盆腔炎有效率为 93.5%^[7]。本研究在其基础上进行加减,并改良为栓剂,用药方便,有利于患者坚持治疗,达到中药彻底根治慢性盆腔炎的目的,且避免了肠道用药所带来的影响消化功能的副作用。方中丹参、三棱有活血化瘀、理气止痛之功;鱼腥草、穿心莲、白花蛇舌草清热利湿、解毒散结;赤芍活血行气,莪术行气破血,诸药合用起活血化瘀、清热利湿之功。根据观察,3 组 PI、RI 治疗前后均无明显差异,认为盆炎清栓以改善盆腔微循环为主^[8],对子宫动脉及宫壁血管的血流动力学并无明显改变,所以我们认为,即使合并有子宫肌瘤的患者,用盆炎清栓治疗慢性盆腔炎并无增加肌瘤发展的危险性,可安全使用。盆炎清栓治疗慢性盆腔炎的临床疗效优于金刚藤胶囊、替硝唑胶囊。盆炎清使用过程中未见明显毒副作用。盆炎清栓治疗慢性盆腔炎的作用机理及对胎儿有否毒副作用还有待于进一步研究。

参考文献

- 1 Duk JM, Kauer FM, Fleuren GJ, et al. Serum CA125 levels in patients with a provisional diagnosis of pelvic inflammatory disease. Clinical and theoretical implications. Acta Obstet Gynecol Scand, 1989, 68(7): 637-641.
- 2 Crombleholme WR, Ohm-Smith M, Robbie MO, et al. Ampicillin/sulbactam versus metronidazole-gentamicin in the treatment of soft tissue pelvic infections. Am J Obstet Gynecol. 1987, 156(2): 507-512.
- 3 Ledger WJ. A historical review of pelvic infections. Am J Obstet Gynecol. 1988, 158(3 pt 2): 687-693.
- 4 Soper DE, Brockwell NJ, Dalton HP. Microbial etiology of urban emergency department acute salpingitis: treatment with ofloxacin. Am J Obstet Gynecol. 1992, 167(3): 653-660.
- 5 Safrin S, Schachter J, Dahrouge D, et al. Long term sequelae of acute pelvic inflammatory disease. A retrospective cohort study. Am J Obstet Gynecol. 1992, 166(4): 1300-1305.
- 6 Crombleholme WR, Ohm-Smith M, Robbie MO, et al. Ampicillin/sulbactam versus metronidazole-gentamicin in the treatment of soft tissue pelvic infections. Am J Obstet Gynecol. 1987, 156(2): 507-512.
- 7 方如丹. 中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎 46 例临床观察. 中国民间疗法, 2001, 9(10): 35-36.
- 8 赵红, 李鸿芝. 中医药治疗血瘀型慢性盆腔炎的研究进展. 中级医刊, 1998, 33(9): 51-54.

舒心口服液治疗冠心病心绞痛 44 例

刘芳*

随着医学的发展,治疗冠心病的各种中成药逐渐增多,并广泛有效地运用于临床,舒心口服液是较早治疗冠心病心绞痛的口服中成药之一,且疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

笔者从门诊及病房收住的冠心病患者中选择稳定型心绞痛 80 例,其中男性 58 例,女性 22 例,年龄 60~77 岁,平均年龄 65±7.2,病程 4.2~7.8 年,其中合并陈旧性心肌梗塞者 20 例,高血压者 43 例,糖尿病者 22 例,高脂血症者 52 例,心功能Ⅱ~Ⅲ级 12 例。

2 治疗方法

将 80 例患者随机和双盲分为 A 组 44 例, B 组 36 例, A 组在常规治疗冠心病基础上(包括阿司匹林、硝酸酯类、β受体阻断剂)加服舒心口服液(宜昌民康药业有限公司), 20ml/次, 1 日 2 次。B 组服用常规药物, 两组疗程 8 周。

治疗前后检查患者心电图、血脂、空腹血糖、肝肾功能、血常规。

3 治疗结果

3.1 临床症状判断标准:显效、同等劳累程度不引起胸闷、心绞痛或心绞痛发作次数减少 80% 以上。有效:胸闷、心绞痛发作次数减少 50%~80%。无效:胸闷、心绞痛发作次数减少不到

50%。加重:心绞痛发作次数、程度加重及持续时间延长。

3.2 心电图(ECG)疗效判定标准:显效:静息 ECG 恢复正常,次极量运动试验由阳性转为阴性或运动耐量上升 2 级以上。有效:静息 ECG 或次极量运动试验, ECG 缺血性 ST 段下降,治疗后回升 1.5mm 以上,但未正常或主要导联的倒置 T 波改善达 50% 以上,或 T 波由平坦转为直立,或运动耐量上升 1 级。无改变:达不到上述标准者。加重:静息或次极量运动试验, ST 段较治疗前下降 ≥0.5mm, 主要导联倒置 T 波加深 ≥50%, 或直立 T 波变为平坦,或平坦 T 波变为倒置,或次极限量运动试验较前运动耐量下降 1 级。

3.3 结果:(1)在疗程 2 周时心绞痛有效率 2 组间无差异, 4、6、8 周分别为 85% 对 70%、90% 对 75%、95% 对 83% ($P < 0.05$), A 组优于 B 组。(2)在疗程 2 周时, ECG 有效率 2 组间无差异, 4、6、8 周 A 组对 B 组分别为 70% 对 55% ($P < 0.05$)、85% 对 60% ($P < 0.05$)、85% 对 70% ($P < 0.05$)。(3)化验指标与副作用:患者服药前后进行了对照, 均未发现心、肝、肾、血尿检查异常改变, 无明显毒副作用。

4 讨论

舒心口服液是由党参、黄芪、红花、当归、川芎、三棱、蒲黄组成,具有补益心气、活血化瘀、通痹止痛之功。药物学研究表明,该药可改善冠状动脉循环,使收缩血管扩张,增强冠脉血流量及心肌营养血流,抗血小板聚集,降低血液粘稠度,降低胆固醇,清除氧自由基,改善血管内皮功能,改善心功能。

* 河北省崇礼县人民医院,崇礼县商业大街 60 号(076350)
收稿日期:2004-0-