

性,改善体内细胞免疫功能,证实了补肾活血中药有改善机体细胞免疫功能的作用,此机制可能为该药治疗卵巢子宫内膜异位囊肿的作用机制之一。

参考文献

- [1]曲军英. 卵巢子宫内膜异位囊肿研究的进展. 福建医科大学学报, 2000, 34(9): 318~320.
- [2]郎景和,冷金花. 子宫内膜异位症. 现代妇产科进展, 2006, 15(3): 171~172.
- [3]中国中西医结合学会妇产科专业委员会. 子宫内膜异位症的中西医结合诊疗标准. 中西医结合杂志, 1991, 11(6): 376~379.
- [4]中华人民共和国卫生部药政管理局主编. 中药新药临床研究指导原则. 第2辑. 北京:人民卫生出版社, 2001: 33~34.
- [5]中国中医研究院广安门医院主编. 中医诊疗常规. 北京:中国古籍出版社, 1989: 187~190.
- [6]舒小庆. GnRH-a 治疗子宫内膜异位症的临床疗效观察. 实用临床医学, 2006, 7(10): 123~124, 126.

- [7]张旭宾,赵广兴. 子宫内膜异位症的中医治疗现状. 河南中医, 2004, 24(2): 80~82.
- [8]Johnson MC, Torres M, Alves A. Augmented cell survival in eutopic endometrium from women with endometriosis: expression of c-myc, TGF-beta¹ and bax genes. Reprod Biol Endocrinol, 2005, 3: 45~52.
- [9]李文,杨帆,金志军,等. 子宫内膜异位症患者腹腔液对正常自然杀伤细胞活性的影响. 中华妇产科杂志, 1999, 34(8): 497~498.
- [10]Ota H, Rong H, Igarashi S, et al. Suppression of natural killer cell activity by splenocyte transplantation in a rat model of endometriosis. Hum Reprod, 2002, 17(6): 1453~1458.
- [11]归绥琪. 全国中西医结合子宫内膜异位症学术研讨会纪要. 中国中西医结合杂志, 1993, 13(1): 60~62.

(收稿日期: 2007-09-24; 修回日期: 2007-12-24)

[编辑: 邓 媛]

丹红注射液配合稳心颗粒治疗不稳定型心绞痛合并心律失常 48 例

崔 静 指导: 张兴会

(天津医科大学第二医院中西医结合科, 天津市河西区平江道 23 号, 300211)

不稳定型心绞痛合并心律失常作为冠心病严重状态, 发作突然, 进展迅速, 若处理不当, 极易恶化为急性心肌梗死或猝死。因而及时有效地治疗具有重要意义。我院对近 3 年收住院的不稳定型心绞痛合并心律失常患者 48 例应用丹红注射液配合稳心颗粒治疗, 取得了较好的效果。现报告如下。

1 临床资料

选择我院 2004 年 4 月~2007 年 4 月住院的不稳定型心绞痛合并心律失常患者中符合下列条件者作为观察对象: (1) 符合国际心脏病学会和协会及 WHO 临床命名标准化联合专题组《关于缺血性心脏病的命名及诊断标准》, 全部患者均有胸闷、心前区疼痛等典型心绞痛表现, 发作时心电图有 S-T 段、T 波改变。(2) 具有窦性心动过速、房性期前收缩、室性期前收缩、心房颤动、阵发性室上性心动过速和非阵发性室性心动过速之一或一种以上心律失常者; (3) 除外 II、III 度房室传导阻滞、心功能不全、心动过缓及肝肾功能不全。共入选 95 例, 随机分为两组: 治疗组 48 例, 男 28 例, 女 20 例; 年龄 39~64 岁, 平均 52.4 岁; 病程 0.5~2.7 年, 平均 1.4 年。对照组 47 例, 男 27 例, 女 20 例; 年龄 40~63 岁, 平均 51.7 岁。病程 0.8~2.4 年, 平均 1.39 年。治疗组心电图示窦性心动过速 18 例, 房性期前收缩 10 例, 心房颤动 8 例, 室性期前收缩 12 例; 对照组窦性心动过速 17 例, 房性期前收缩 8 例, 心房颤动 6 例, 室性期前收缩 16 例。两组在性别、年龄、病程、心律失常类型、严重程度方面差异均无显著性 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

对照组给予阿司匹林口服每次 75mg, 每日 1 次; 5% 葡萄糖

液 250ml + 硝酸甘油 5~10mg 静脉滴注, 每日 1 次; 心律平每次 150mg, 每日 3 次。治疗组在此基础上每次加用丹红注射液 40ml 加入 5% 葡萄糖液 500ml, 缓慢静脉滴注, 每日 1 次; 稳心颗粒 1 袋, 每日 3 次。疗程均为 14 天。

3 治疗结果

3.1 两组心绞痛疗效情况

治疗组 48 例, 显效 25 例, 有效 15 例, 无效 8 例, 显效率 52.1%, 总有效率 83.3%, 对照 47 例, 分别为 21 例、16 例、10 例、44.7%、78.7%。两组总有效率比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3.2 两组心电图变化比较

治疗组在改善心电图 ST-T 段方面明显优于对照组 ($P < 0.01$); 并且能有效治疗各类型心律失常, 总有效率 85.4%, 对照组为 70.2%, 两组比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。

4 讨论

中药稳心颗粒由党参、黄精、三七、琥珀、甘松组成, 具有益气养阴、宁心复脉、活血化瘀、定悸安神等作用。现代药理研究证明, 稳心颗粒中的主要成分甘松具有抑制心肌细胞钠通道和 L-钙通道的作用, 延长心电位, 打断折返激动, 达到治疗心律失常的目的。本研究结果显示, 丹红注射液配合稳心颗粒能显著减少不稳定型心绞痛症状, 改善心电图, 有效治疗各类型心律失常。本组 48 例患者在常规治疗的基础上加用丹红注射液、稳心颗粒, 显效率及总有效率与对照组相比差异均有显著性。在常规西医治疗基础上, 丹红注射液配合稳心颗粒治疗不稳定型心绞痛合并心律失常可以取得较好疗效。

(收稿日期: 2008-04-30)

[编辑: 黄 健]