

## 灯盏生脉胶囊治疗老年稳定型心绞痛疗效观察

阳慧林 韦志宏

530001 广西南宁市第八人民医院

## 资料与方法

2006年6月~2008年5月收治冠心病心绞痛患者104例,随机分为两组。治疗组56例,其中男36例,女20例;年龄60~89岁,平均74.5岁;心绞痛病程3~22年,平均8.3年;心绞痛程度:轻度17例,中度33例,重度6例;伴有陈旧性心肌梗死19例,高黏血症40例,高血压病17例,高血脂症10例,陈旧性脑梗死8例,糖尿病9例。对照组48例,其中男31例,女17例;年龄61~85岁,平均71.5岁;心绞痛病程1~23年,平均7.9年;心绞痛程度:轻度15例,中度28例,重度5例;伴有陈旧性心肌梗死16例,高黏血症34例,高血压病14例,高血脂症8例,陈旧性脑梗死7例,糖尿病8例。两组一般资料比较,差异无显著性( $P>0.05$ ),具有可比性。

**治疗方法** 两组均用西医常规治疗(扩冠、抗凝、 $\beta$ -受体阻滞剂、钙通道阻滞剂、调脂、控制血糖及血压等),治疗组同时加服灯盏生脉胶囊(成分为灯盏细辛、人参、五味子、麦冬,每粒装生药0.18g),每次2粒,3次/日。对照组同时加服复方丹参片(由丹参、三七、冰片组成,每片含生药0.6g),每次3片,3次/日。两组疗程均为4周。

**观察指标** 治疗前后临床症状、心绞痛发作频率、硝酸甘油用量情况、心电图、不良反应等。

**统计学方法** 采用 $t$ 检验。

**疗效判定标准** 按临床主要症状轻重程度,采用半定量积分法。显效:症状完全消失,总积分减少 $\geq$

70%。有效:症状明显减轻,总积分减少40%~69%。无效:症状无明显好转,总积分减少 $<40%$ 。加重:症状加重,总积分较治疗前增加 $>10%$ 。

心电图疗效标准参照1979年中西医结合治疗冠心病心绞痛及心律失常座谈会《冠心病心绞痛及心电图疗效评定标准》。

## 结果

两组心绞痛疗效比较见表1。两组心电图疗效见表2。两组硝酸甘油应用情况见表3。两组均未见不良反应发生。

表1 两组心绞痛疗效(例)

组别	$n$	显效	有效	无效	加重	总有效率
治疗组	56	46	7	2	1	94.6%*
对照组	48	32	7	7	2	81.3%

注:\*两组总有效率比较差异有显著性( $P<0.05$ )

表2 两组心电图疗效(例)

组别	$n$	显效	有效	无效	加重	总有效率
治疗组	56	23	16	15	2	69.6%*
对照组	48	13	16	13	6	60.3%

注:\*两组总有效率比较差异有显著性( $P<0.05$ )

表3 心绞痛发作次数与硝酸甘油用量( $\bar{X}\pm S$ )

组别	心绞痛发作次数(次/周)	心绞痛持续时间(分钟)	硝酸甘油用量(片)
治疗组	15.5 $\pm$ 4.1	4.5 $\pm$ 1.8	12.5 $\pm$ 3.5
对照组	18.5 $\pm$ 4.9	6.5 $\pm$ 2.6	16.5 $\pm$ 4.5

注:治疗组与对照组比较差异均有显著性( $P<0.01$ )

## 讨论

灯盏生脉胶囊是在生脉散基础上加味,由灯盏细辛、人参、麦冬、五味子制成复方口服制剂。生脉散出自李东垣《内外伤群感论》,是治疗冠心病的常用有效中药方剂。方中以人参甘平补肺,大补元气为君药;以麦冬甘寒养阴生津,清虚热而除烦为臣药;五味子酸收敛肺止汗为佐使药。现代药理研究表明,人参能兴奋中枢神经系统,对心脏有直接兴奋作用,并用改善心肌无力及抗过敏性休克作用;还能促进蛋白质合成,刺激造血器官,改善贫血,加强机体对有害因素的抵抗力及非特异性刺激的适应力。麦冬能明显提高耐缺氧能力。五味子能兴奋中枢神经系统,并有明显止咳祛痰作用。

灯盏细辛又名灯盏花、短茎飞蓬等,性味辛、微苦、温,具有祛风除湿,活络止痛的功效。始载于《滇南本草》,主要用于治疗闭塞性血管疾病和脑溢血后遗症、冠心病等。现代药理学研究表明,其有效成分为总黄酮,其生理活性是抗氧化、清除氧自由基。其药理作用是扩张血管、降低血液黏稠度、抗血小板和红细胞聚集以及改善微循环。

两者结合成药优势互补,具有抗血栓形成,抗氧化,减少心肌耗氧量,扩张冠状动脉,增加心肌血流,保护心肌缺血后再灌注损伤,增加机体耐

缺氧能力,增强心肌收缩力,改善心脏射血功能等较全面的治疗作用。

## 本刊推介

## 《中成药医师处方手册》

应广大读者的强烈要求,经过2年多的精心编撰,《处方用药医师实用手册》中成药卷——《中成药医师处方手册》已出版发行!汇总古今临床常用中成药800多种,为中西医师轻松活用中成药提供了必备的工具书。本书特色:汇聚古今医家丰富的临床经验,总结为每种药的“临床用药指导”,奉献给大家。邮购价格:55元/册(含挂号邮费)。