

川芎嗪治疗老年人不稳定型心绞痛的疗效观察

作者：宋相明 作者单位：116029 辽宁省大连市，辽宁师范大学门诊部

【关键词】 川芎嗪

我们用川芎嗪注射液治疗 46 例不稳定型心绞痛患者与 40 例同类患者用硝酸甘油注射液治疗对比，疗效比较满意，现报道如下。

1 资料与方法

11 病例资料 86 例均是我院 2002 年 2 月至 2003 年 10 月的门诊患者 完全符合冠心病不稳定型心绞痛诊断标准[1]。将 86 例随机分为 2 组 ,治疗组 46 例 ,男 26 例 ,女 20 例 ,年龄 60~82 岁 ,平均(726±42)岁 ,病程 05~26 年。对照组 40 例 ,男 20 例、女 20 例 ,年龄 61~79 岁 ,平均(704±65)岁。2 组年龄、性别、 临床类型、心绞痛程度无显著差异 ,具有可比性。

12 治疗方法 2 组患者均适当休息 ,常规给予低盐低脂饮食 ,口服肠溶阿司匹林、丹参滴丸及静脉滴注硝酸甘油 5 mg(加于 5%葡萄糖 250 ml 溶液中) ,心绞痛发作时舌下含速效救心丸或硝酸甘油 ,严重时吸氧。治疗组给予盐酸川芎嗪注射液 100 ml(含盐酸川芎嗪 80 mg)。连用 14 d 为 1 疗程。治疗前后记录心绞痛发作次数、疼痛程度、持续时间、硝酸甘油含服用量、心率、血压及心电图变化。

13 疗效判断标准 参照 1979 年全国中西医结合防治冠心病心绞痛心律失常研究座谈会修订的冠心病心绞痛及心电图疗效评定标准进行评定[2]。

131 心绞痛评定标准：显效：治疗后心绞痛发作次数每周<2 次，硝酸甘油用量减少>80%，心绞痛分级改善 2 级，原为 I、II 级者心绞痛基本消失。有效：原为 I 级者治疗后心绞痛基本消失或硝酸甘油用量减少 50%~80%，心绞痛分级改善 1 级。无效：心绞痛发作次数或硝酸甘油用量无改变，或虽有改变，但未达到改善程度。

132 心电图评定标准：显效：休息时心电图恢复到正常或大致正常。有效：ST 段下降，在治疗后回升 0.05 mV 以上，但未达到正常，在主要导联倒置的 T 波变浅(达 50%以上)，或 T 波由平坦变直立。无效：心电图基本与治疗前相同。

133 不良反应：治疗组 1 例，用药第 2 天诉头晕、头痛，患者要求停药。对照组 6 例，诉头痛，硝酸甘油减量及减慢滴数好转(其中 2 例因不能耐受而停药)。

14 统计学处理 采用 χ^2 检验。

2 结果

21 心绞痛症状改善情况(见表 1)。

22 心电图改善情况(见表 2)。表 1 2 组心绞痛疗效比较表 2 2 组治疗后心电图改变情况比较

3 讨论

冠心病不稳定型心绞痛治疗的关键是尽快控制症状,防止发生急性心肌梗死。川芎嗪即中药川芎中提取的 4 甲基吡嗪,为一种新型的钙离子拮抗剂[3]。目前多用于冠心病心绞痛、肺纤维化等治疗[4]。现代药理研究证明其具有扩张小动脉,增加微动脉口径,改善血液流变性,抗血小板凝聚,降低血黏稠度,对平滑肌有解痉作用,并具有行气活血、通络止痛之功。本组冠心病不稳定型心绞痛 46 例的治疗,证实了它对不稳定型心绞痛的控制及心电图的改善有明显疗效,且安全性高,故推荐临床使用。

参考文献

[1] 中华医学会心血管病学分会.不稳定性心绞痛诊断和治疗建议[J].中华心血管病学杂志, 2000, 28(6): 409.

[2] 陈可冀,廖家桢,肖镇祥.心脑血管病研究[M].上海:上海科技出版社,1988: 311313.

[3] 徐涛,史文卓,陈泽涛,等.川芎嗪的临床应用和药理作用[J].中国中西医结合杂志, 2003, 23(5): 376.

[4] 侯杰,蔡后荣,戴令娟.川芎和丹参联合泼尼松治疗特发性肺纤维化疗效观察[J].实用老年医学, 2001, 15(2): 99.