

# 可达灵片治疗冠心病心绞痛及急性心肌梗塞疗效观察

陈礼平 王德土 陈文莉 (可达灵片临床验证协作组 丽水 323000)

延胡索(*Corydalis yanhusuo* W. T. Wang)别名玄胡索、元胡,为罂粟科紫堇属多年生草本植物,药用其块茎,具有理气活血之功效。国内对延胡索镇痛、镇静作用研究较多,但对冠心病的治疗方面研究较少。我们使用浙江处州制药厂生产的延胡索制剂可达灵片治疗冠心病心绞痛及急性心肌梗塞,取得满意疗效,报告如下。

## 1 对象与方法

按照1979年世界卫生组织关于“缺血性心脏病的命名和诊断标准”,选择冠心病心绞痛120例及急性心肌梗塞29例为治疗对象,其中男92例,女57例,年龄45~80(平均 $56.2 \pm 17.4$ )岁,病程2月~18年,心功能Ⅰ~Ⅲ级。合并高血压病28例,高脂血症65例,室性心律失常27例。

冠心病心绞痛组应用可达灵片2片,每日3次,疗程4周。服药期间停用其他扩血管药物,治疗中若出现心绞痛,则给予临时含服消心痛。急性心肌梗塞组则在常规治疗的基础上加服可达灵片2片,每日4次,疗程4周,另设立对照组27例,予常规治疗。

治疗前及治疗后作血、尿常规,肝、肾功能、血糖、血脂等检查。每日记录心绞痛发作次数,临时含服消心痛用量,血压、心率和和其他临床表现。治疗前、后与用药期间每周记录心电图1次。

心绞痛症状疗效评定标准:①显效:心绞痛基本消失或减少80%以上;②有效:心绞痛减少50%以上;③无效:心绞痛减少不到50%。

心电图疗效评定标准:①显效:休息时心电图恢复正常或大致正常;②改善:压低的ST段治疗后回升 $\geq 0.05$  mV,但未达到正常水平,主要导联倒置T波变浅达25%以上或T波由低平变为直立;③无效:静息心电图与治疗前相比无改变。

## 2 结果

心绞痛总有效率85.8%(103/120例),其中显效率44.2%(53/120例),有效率41.7%(50/120例),无效率14.2%(17/120例),无加重者。

心电图总有效率65%(78/120例),其中显效率25.8%(31/120例),改善率39.2%(47/120例),无改变35%(42/120例),无加重者。

消心痛临时含用总需要量减少92.8%(共120例由平均日需 $5\text{ mg}\times 4.85$ 片减至 $5\text{ mg}\times 0.35$ 片)。

心功能Ⅲ级者26例均改善为Ⅱ级,Ⅱ级者94例无明显变化。

合并高血压病28例,治疗后有11例血压恢复正常;合并高脂血症65例,治疗后有21例血脂恢复正常,其余的血脂水平均有不同程度的下降,室性心律失常治疗后均有不同程度的减少。

肝肾功能治疗前后无异常改变,有7例(5.8%)出现消化道副作用,表现为轻度恶心、腹胀、食欲

减退等,能耐受,未因此而停药。

急性心肌梗塞疗效:治疗组死亡4例,病死率为13.8%,对照组死亡8例,病死率为29.6%,两组相比有显著性差异( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

延胡索是我国传统止痛中药,具有理气活血功效。我国古代医籍较多提到使用延胡索治疗心痛、胸痹,如《雷公炮灸》称“心痛欲死,速觅元胡”,东晋葛洪所著《时后备急方》也主张用元胡治心痛。药理实验证实,延胡索治疗冠心病的主要成分为脱氢延胡索碱。其有效药理作用为:<sup>[1,2]</sup>对心脏的冠状血管具有明显的扩张作用,降低了冠脉血流的阻力,增加冠脉血流量和心肌营养性血流量,从而改善心肌缺血状态;对心肌的缺血、坏死和心律失常具有保护作用;增加心肌耐缺氧能力,延长存活时间。脱氢延胡索碱对心脏的明显生理活性,为可达灵片治疗冠心病提供了有力的理论根据。

本组资料显示,可达灵片治疗冠心病心绞痛总有效率可达85.8%,心电图改善率达65%,效果满意。辅助治疗急性心肌梗塞可以明显降低其病死率。

在治疗过程中,发现部分病例血压恢复正常,血脂水平下降、减少室性心律失常的发生。故认为可达灵片对冠心病合并的高血压、高脂血症和室性心律失常有一定的治疗作用。

临床观察到,使用可达灵片后,急性心肌梗塞心绞痛最短能在20分钟左右开始缓解,由于疼痛出现的烦躁不安状态很快得到改善,睡眠好转,绝大多数病例不再需用罂粟碱等止痛药,而且使用过程中也未发现成瘾现象。

可达灵片的副作用轻微,本组120例中只有7例(5.8%)患者有轻度的消化道症状,但均能耐受不需停药。大鼠亚急性试验未见受试动物有异常表现,重要脏器及各组织镜下未见有病理改变,表明可达灵片的毒副作用低,可以长期服用。

收稿日期:1996-05-23