

山海丹治疗冠心病心绞痛 50 例

黄之澜

(杭州市第二医院 310015)

山海丹是 90 年代初问世的治疗心血管病新药。我们在半年来的临床应用中,对 50 例冠心病心绞痛患者治疗验证,就其临床疗效,进行对照观察及评价如下。

1 病例选择

依据 WHO 和美国心脏病学会和协会关于缺血性心脏病命名和诊断标准,80 例都符合冠心病心绞痛(含劳力型与自发型)。实验组 50 例,48~59 岁 23 人,60~69 岁 22 人,70 岁以上 5 人,平均年龄 61 岁,对照组 30 例,男 17 例,女 13 例,年龄 47~71 岁,平均年龄 65 岁,以心血康胶囊治疗此 30 例,以资与 50 例山海丹实验组进行对照,评价疗效。

2 方法剂量

50 例山海丹实验组,以山海丹胶囊每次 4 粒,1 日 3 次,饭后半小时服用,连续服用 3 个月为一疗

程。30 例心血康治疗组,以心血康胶囊每次 0.2g,1 日 3 次,连续 3 个月为一疗程。

3 疗效判定标准

显效:缺血性心电图明显改善,ST—T 段上移 0.5mm,发作心绞痛频率减少 80%,胸闷明显减轻或消失,心悸明显减轻或消失,乏力明显改善或消失。

有效:缺血性心电图有改善,ST—T 段有所上抬,<0.5mm,发作心绞痛频率较前减少 50%以上,胸闷较前减轻,心悸减轻,乏力较前好转。

无效:缺血性心电图无改善,发作心绞痛时间频率大致同前,胸闷依旧,乏力感无变化。

4 结果

治疗后心电图变化症状心绞痛改善见表 1。

表 I 治疗后心电图变化二组疗效比较

| 改善缺血性 ST—T | 有效率% | 显效率% | 无效率% | 总有效率% | |
|------------|------|------|------|-------|--------|
| 山海丹组 | 52.3 | 31.6 | 16.1 | 83.9 | P<0.05 |
| 心血康组 | 45.5 | 21.2 | 33.3 | 66.7 | |

表 II 治疗后二组症状改善比较

| 改善胸闷心悸 | 有效率% | 显效率% | 无效率% | 总有效率% | |
|--------|------|------|------|-------|--------|
| 山海丹组 | 57.3 | 39.2 | 3.5 | 96.5 | P<0.05 |
| 心血康组 | 52.3 | 28.5 | 19.2 | 80.8 | |

表 III 治疗后改善心绞痛频率比较

| 减少心绞痛频率 | 有效率% | 显效率% | 无效率% | 总有效率% | |
|---------|------|------|------|-------|--------|
| 山海丹组 | 52.2 | 34.3 | 13.5 | 86.5 | P<0.05 |
| 心血康组 | 44.3 | 24.2 | 31.5 | 68.5 | |

5 不良反应

部份病人出现口干,可在服药期间适当饮水即可。一般为消化道轻微反应,未见明显毒性、过敏等现象,对血像、肝肾功能无影响。

6 讨论

据第四医大学实验资料,证明山海丹胶囊具有

降低血压,减慢心率,降低心肌耗氧;降血脂,抗凝,抑制血栓形成;抑制血管平滑肌收缩,抑制平滑肌细胞增生和保护血管内皮细胞;显著地抑制动脉粥样硬化形成,并有效促使已形成的动脉粥样斑块缩小或消退。另据中日友好医院临床研究及检测证明,

(下转第 38 页)

胆囊与周围器官严重广泛致密粘连时手术方法及体会

赵小佩

(诸暨市中医院西外科 邮编 311800)

胆囊切除术是腹部外科手术中极为常见手术,但是,由于各种原因导致胆囊与其周围器官严重广泛致密性粘连,术中不易分清胆囊与周围组织器官之界限。更有甚者难以找到胆囊时致使手术困难,有时甚至误伤周围器官。作者通过临床实践,采用改良式的胆囊切除术,取得满意的结果。

1 临床资料

本组共 6 例,男 2 例,女 4 例。年龄最大 67 岁,最小 22 岁。病程 5~22 年,均具有反复发作的胆囊炎胆石症病史。其中 5 例作过胆总管探查取石引流术胆囊单纯减压外引流术或胃大部切除术;1 例为原发性反复发作的胆囊炎胆石症。患者术前均经 B 超确诊患有胆囊炎胆石症,术中发现胆囊与周围组织器官及腹壁严重广泛致密粘连,采用以下改良法进行手术。

2 手术方法

采用右侧肋弓下切口或右侧经腹直肌切口,剖腹探查胆囊与周围组织器官严重广泛致密粘连或右上腹成整块状无法触到胆囊时,则首先自肋缘腹壁内面向上分离腹壁与腹腔及右肝脏之粘连,解剖出

部分右肝肋面;继之自右肝肋面贴肝脏面经肝缘再转向右肝脏面分离(采用电切分离),从而分离出右肝脏面与右上腹组织器官之粘连;再从肝脏面逐渐向下分离至胆囊床,然后用手触摸胆囊之所在位置,用细针穿刺抽得胆汁证实胆囊后,抽掉部分胆汁,用纱布保护周围器官以免污染,然后沿穿刺针切开胆囊底部,吸净胆汁并取出结石后,用 2.5% 碘酒及 75% 酒精棉球擦洗胆囊内粘膜数次,继左手示指伸及胆囊腔内,大拇指抵住腔外,右手用电刀贴近胆囊壁在浆肌层下或肌层下电切分离出胆囊及两侧面与周围器官之致密粘连,直达胆囊颈管处,然后常规法处理胆囊颈管及结扎胆囊动脉切除胆囊。术毕再根据病情之需要作胆总管探查引流术。胆囊切除后,术者更换手套清洗腹腔,放置引流及关腹。

3 体会

使用该种改良式手术,在胆囊与周围组织器官严重广泛致密性粘连无法用常规法切除胆囊时,既可顺利切除胆囊,又能避免误伤周围脏器从而达到手术目的。只要术中过程中注意防护使腹腔及周围组织器官免受污染,是可以避免胆汁污染之虑。

(上接第 34 页) 山海丹胶囊具有很强的清除活性氧自由基和羟自由基功能,延缓动脉粥样硬化形成,从而可以健身长寿,因此有利于中老年患者服用。山海丹胶囊系由山羊血、人参、海藻、丹参、黄芪、首乌、葛根、草决明、灵芝、三七、川芎等 16 味纯天然中药组成,富含多种氨基酸、高份子多糖体及锰、硒、钙、镁、碘、锌、有机锗等人体必须的微量元素。

按照中医辨证、药物性味,山海丹有益气养血,活血化瘀,宣痹通阳,疏经活络之效。因此对冠心病人心绞痛,心悸胸闷气短乏力者,疗效最为显著。从表 1 可见,改善心绞痛患者之发作时间、频率总有效率 86.5%,改善心电图缺血性 ST-T 段,总有效率 83.9%。冠心病心绞痛属中医“胸痹”范畴,或因胸阳

不振,心脉闭阻,或气滞血瘀,心络不畅,或阴阳两虚,气血不继,所以很适应组方合理的海山丹治疗。

山海丹对于冠心病人的心悸胸闷、乏力症状改善,及心电图缺血性 ST-T 段改变,总有效率与心血康组对照比较,均高于心血康对照组, ($P < 0.05$)。疗效肯定。

然而,近期立即缓解心绞痛症状方面,山海丹及心血康均显然不及消心痛之近期快速,消心痛系硝酸酯类,含化或服用,吸收迅速,数分钟可达到扩血管解痉作用。

另外山海丹对病态窦房体综合征及心动过缓病人效果差,不适应治疗。