维普资讯 http://www.cqvip.com

红花注射液治疗40例冠心病心绞痛

朱英杰*

红花注射液是从中药中提取的，对冠心病、心绞痛、高粘血症，缺血性脑血管病均有较好疗效，已受到广泛重视，作者用其治疗冠心病、心绞痛取得较好效果。现报道如下。

一、资料与方法

1.临床资料：所有病例均自2001年2月至2001年7月在我科治疗病人，均符合WHD冠心病、心绞痛诊断标准，共80例，随机分为治疗组40例和对照组40例，两组病人年龄、性别、病程，经统计学处理无显著性差异（P>0.05），具有可比性。

2.治疗方法：治疗组给予红花注射液20 ml加入5%葡萄糖250 ml，每日一次静脉点滴，共14 d。对照组给予复方丹参注射液16 ml加入5%葡萄糖250 ml每日一次，共14 d。两组除心绞痛发作时舌下含服硝酸甘油片，并记录用量，治疗前一周及治疗中停用其它降压、降脂及血管扩张剂。

3.疗效观察：病人治疗前及治疗结束时分别记录1次临床症状情况及12导联心电图。

4.疗效评定：按照中华人民共和国卫生部药政局于1993年制定的"心血管系统药物治疗研究指导原则"心绞痛症状，心电图疗效判定标准评定。

5.统计学方法：心绞痛疗效采用 χ^2 检验，心绞痛发作频率持续时间，硝酸甘油片用量以平均数±标准差（$\bar{x} \pm s$）表示，统计学处理采用t检验。心电图疗效采用Ridit分析。

二、结果

1.临床疗效比较：红花组显效20例，有效16例，总有效率90%（36例），对照组显效18例，有效10例，总有效率70%（28例），红花组优于对照组，经 χ^2 检验有显著性差异（P<0.05）。

2.心绞痛发作情况比较：两组治疗后心绞痛发作率及硝酸甘油用量均明显减少，持续时间明显缩短，其中红花组治疗前后三项指标均有非常显著差异（P<0.01），优于对照组（P<0.05）。结果见表1。

表1 两组患者心绞痛疗效比较（$\bar{x} \pm s$）

组别	例数	发作频率（次/周）		持续时间（min/次）		硝酸甘油用量（片/周）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	40	9.6±0.7	3.8±0.4	7.8±0.7	3.1±0.3	12.8±2.2	2.8±0.6
对照组	40	9.3±0.5	4.4±0.4	7.5±0.7	4.0±0.4	12.2±2.0	3.3±0.7

3.心肌缺血疗效比较：以治疗前后心电图改变情况制定，分显效、改善、无改善和加重4级。显效加改善为总有效率，结果红花组显效10例，改善19例，总有效率75%。对照组显效5例，改善11例，总有效率40%，经Ridit分析，红花组治疗前后有非常显著差异（P<0.01），明显优于对照组（P>0.05），表明红花注射液改善心肌缺血效果较好，结果见表2。

表2 两组患者心电图改变比较

组别	例数	显效	改善	无改善	加重	总有效率
对照组	40	5	11	11	13	40%
红花油组	40	10	19	10	1	75%

三、讨论

冠心病、心绞痛是由于冠状动脉供血不足而使心肌缺血缺氧所致[1]。而冠心病心肌缺血的治疗措施均与减少心肌耗氧量或增加氧供有关。红花注射液是中药红花提取的中药针剂，主要成分为红花黄色素，具有活血通经，祛瘀止痛的作用，具有扩张冠状动脉，增加冠脉血流量，改善心肌血供，显著降压，降脂，抗凝作用，且在心肌缺氧引起的冠脉流量显著减少的情况下，也有明显增加冠脉血流量的作用[2,3]。因而减少了冠心病、心绞痛病人的心肌耗氧量，增加氧供，故红花注射液能明显改善冠心病、心绞痛的症状及缺血性心电图改变。本文结果也显示红花注射液可明显减少心绞痛发作次数，持续时间，减少硝酸甘油用量，并可使心肌缺血有较好的恢复作用，疗效明显优于对照组，该组病例接受红花注射液治疗期间无一例发生毒副作用或不适，说明该药比较安全，是治疗冠心病、心绞痛、心肌缺血的理想药物。

参 考 文 献

1.江时林，主编．经典心脏病学．南京：南京出版社，1992，95．
2.王会玲．红花黄色素的现代研究概述．中国中医药科技，1998，5(5)：333－334．
3.任远，崔笑梅，黄正良．心痹舒胶囊的药效学研究．中成药，1998，20(4)：29．

（收稿日期：2002－01－31）

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯市铁路医院急诊科