

- 波传导速度比较[J]. 心血管康复医学杂志, 2010, 19(5): 542-546.
- [9] Dolan E, Thijs L, Li Y, et al. Ambulatory arterial stiffness index as a predictor of cardiovascular mortality in the Dublin Outcome Study [J]. Hypertension, 2006, 47(3): 365-370.
- [10] Hansen TW, Staessen JA, Torp-Pedersen C, et al. Ambulatory arterial stiffness index predicts stroke in a general population [J]. J Hypertens, 2006, 24(11): 2247-2253.
- [11] 魏丹霞, 刘明, 庞永诚, 等. 冠心病患者血脂水平与中医辨证分型的相关研究[J]. 中国中医急症, 2010, 19(3): 441-442.
- [12] 王恒和, 张妍, 王贤良, 等. 冠心病中医证型与血脂C-反应蛋白及同型半胱氨酸相关性研究[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(4): 707-709.
- (责任编辑: 冯天保)

麝香保心丸联合西药治疗冠心病临床观察

傅爱蓉, 邱锋平

湖州师范学院附属第一医院, 浙江 湖州 313000

[摘要] 目的: 观察麝香保心丸联合西药治疗冠心病临床疗效。方法: 120例冠心病患者随机分为对照组和治疗组, 每组60例。对照组行西医常规治疗; 治疗组在西医常规基础上加服麝香保心丸治疗。疗程均为30天。结果: 临床总有效率治疗组96.67%, 对照组78.33%, 2组临床疗效比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。心电图总有效率治疗组85.00%, 对照组66.67%, 2组心电图疗效比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2组均无不良反应发生。结论: 麝香保心丸联合西药治疗冠心病疗效显著, 且无明显不良反应。

[关键词] 冠心病; 麝香保心丸; 不良反应

[中图分类号] R541.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2016)08-0024-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.08.010

冠心病与脑卒中、癌症被称作是人类健康的三大杀手, 给人们的健康造成了极大的威胁。临床上治疗冠心病的常规方法主要包括抗凝及调控血脂、抗血小板、改善心肌供血等^[1]。本研究在常规西药治疗的基础上加服麝香保心丸治疗冠心病, 收到较好的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《缺血性心脏病的命名和诊断标准》^[2]中冠心病的相关诊断标准, 患者临床症状表现为放射性胸痛。当患者处于安静状态时, 心电图呈T波变化, 或在负荷试验后, 患者出现心绞痛, ST段水平明显下移, 下移程度 ≥ 0.05 mV。

1.2 辨证标准 参照《中医内科学》^[3]气虚血瘀证标准, 症见: 气短、胸闷、心悸等临床症状, 并有舌质紫暗, 脉象细涩。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准; ②所有患者均经冠

动脉造影确诊冠心病; ③年龄 ≤ 70 岁; ④签署知情同意书。

1.4 排除标准 ①1月内有急性心肌梗死发作; ②属不稳定型心绞痛中高危者; ③高血压3级者; ④肝、肾或造血系统等严重原发性疾病、精神病者; ⑤妊娠或哺乳期妇女; ⑥对麝香保心丸有过敏史者。

1.5 一般资料 观察病例为2014年2月—2016年2月本院冠心病患者, 共120例, 男73例, 女47例; 年龄43~67岁, 平均(54.79 \pm 7.21)岁; 病程10~247月, 平均(128.42 \pm 4.38)月; 糖尿病31例, 高血压53例。随机分为对照组和治疗组, 每组60例, 治疗组, 男38例, 女22例; 平均年龄(55.32 \pm 6.91)岁; 平均病程(126.71 \pm 5.44)月。对照组, 男35例, 女25例; 平均年龄(54.87 \pm 7.43)岁; 平均病程(128.45 \pm 4.31)月。2组性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

[收稿日期] 2016-04-12

[作者简介] 傅爱蓉 (1987-), 女, 住院医师, 研究方向: 心内科疾病诊治。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用常规西药治疗, 给予硝酸酯类(如硝酸甘油)、他汀类降血脂药(如立普妥、舒降之、洛伐他丁)、抗血小板制剂(如阿司匹林)等基础药物治疗, 疗程 30 天。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上, 口服麝香保心丸(由人工麝香、苏合香脂、蟾酥、人工牛黄、人参提取物、肉桂、合成冰片等组成, 上海和黄药业有限公司生产, 国药准字: Z31020068, 22.5 mg/丸), 每次 45 mg, 每天 3 次, 疗程 30 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2 组临床疗效、心电图及不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 运用 SPSS14.0 软件进行统计分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验; 计数资料以(%)表示, 行 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 临床疗效标准 参照《临床疾病诊断治愈好转标准》^[4]标准, 显效: 心绞痛等临床症状得到控制, 可进行日常活动。有效: 心绞痛发作频率明显降低, 每周 < 2 次, 发作次数减少 > 50%, 发作持续时间 < 2 min。无效: 心绞痛发作次数未明显减少(< 50%), 对正常生活造成影响, 需采取其他治疗方法。

4.2 心电图疗效标准 显效: 安静状态下的心电图基本恢复正常; 有效: 心电图 ST 段回升 > 0.05 mV; 无效: 心电图 ST 段压低未发生明显变化。

4.3 2 组临床疗效比较 见表 1。临床总有效率治疗组 96.67%, 对照组 78.33%, 2 组临床疗效比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	60	40	17	3	96.67 ^①
对照组	60	32	15	13	78.33

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.4 2 组心电图疗效比较 见表 2。心电图总有效率治疗组 85.00%, 对照组 66.67%, 2 组心电图疗效比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组心电图疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	60	20	31	9	85.00 ^①
对照组	60	10	30	20	66.67

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.5 不良反应 2 组观察过程中均未发生明显不良反应。

5 讨论

冠心病又称为冠状动脉粥样硬化性心脏病, 病因与人体

的脂质代谢异常有关^[5]。人体的动脉内膜原本光滑, 但血液中的脂质沉着后, 导致膜壁上出现许多类似于粥样的脂类物质, 堆积后形成白色斑块。白色斑块会随着堆积物的增加而逐渐增多, 导致动脉腔越来越狭窄, 阻碍血流的正常流动, 患者的心脏缺血情况随之加重, 致使心绞痛发生^[5]。

本病属中医学胸痹范畴, 其病机关键为“心脉痹阻”, 治当以疏理气机、活血化瘀通脉为主。麝香保心丸具芳香开窍、益气温阳、理气止痛等功效, 麝香保心丸主要由麝香、人参提取物、人工牛黄、肉桂、苏合香、蟾酥、冰片等组成, 有芳香开窍、活血化瘀的功能, 可扩张冠状动脉, 改善心脏功能, 临床上常应用以改善冠心病引起的胸闷、心绞痛、气短等症状。临床研究表明, 苏合香和冰片可减慢心率, 同时降低冠状动脉痉挛程度; 麝香提取物强心、扩血管; 人参调控血脂、抗氧化; 蟾酥增加心肌收缩、强心^[6]。诸药合用具有扩张冠脉、减少心肌耗氧、降低血脂、抗凝等作用。

本研究在西药常规治疗基础上加用麝香保心丸治疗冠心病, 结果表明, 临床总有效率治疗组 96.67%, 对照组 78.33%, 2 组临床疗效比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。心电图总有效率治疗组 85.00%, 对照组 66.67%, 2 组心电图疗效比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。2 组均无不良反应发生。提示, 麝香保心丸联合西药治疗冠心病疗效可靠, 能有效缓解症状, 提高患者生活质量, 是治疗冠心病的理想药物之一。

[参考文献]

- [1] Fan X, Shi M, Wang Y, et al. Transcriptional profiling analysis of HMP-treated rats with experimentally induced myocardial infarction [J]. Journal of Ethnopharmacology, 2011, 137(1): 199-204.
- [2] 国际心脏病学会和协会及 WHO 命名标准化联合专题组. 缺血性心脏病的命名及诊断标准[J]. 中华心血管病杂志, 1981, 9(1): 75-76.
- [3] 张伯臾. 中医内科学[M]. 5 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 227-232.
- [4] 中国人民解放军总后勤部. 临床疾病诊断治愈好转标准[M]. 北京: 人民军医出版社, 1998: 390-392.
- [5] 黄冰生, 程颖, 解强, 等. 冠心病患者心脏结构改变与颈动脉内膜中层厚度的相关性研究[J]. 广西医学, 2008, 30(4): 483-485.
- [6] 罗心平, 施海明, 范维琥, 等. 麝香保心丸的基础与临床[J]. 中国中西医结合杂志, 2002, 22(9): 718-719.

(责任编辑: 马力)