

通心络胶囊对不稳定型心绞痛患者脂代谢及血液流变性的影响

张香素, 刘振胜, 周建民

唐山市第八医院, 河北 唐山 063020

[摘要] 目的: 观察通心络胶囊对不稳定型心绞痛(UA)患者脂代谢及血液流变性的影响。方法: 将80例UA患者随机分为2组各40例, 对照组给予UA常规治疗, 治疗组在此基础上加服通心络胶囊, 疗程3月。观察并比较2组治疗后的临床及心电图疗效、2组治疗前后脂代谢及血流变学等指标的变化。结果: 胸痛疗效总有效率治疗组92.50%, 对照组75.00%, 2组比较, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。心电图疗效总有效率治疗组90.00%, 对照组70.00%, 2组比较, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。2组治疗前后血脂各指标均显著改善($P < 0.05$), 治疗后治疗组显著优于对照组($P < 0.05$)。2组治疗后血液流变学各指标也显著改善($P < 0.05$), 治疗后治疗组各指标改善优于对照组($P < 0.05$)。治疗组发生腹胀2例, 对照组发生便秘1例、头晕1例, 均未处理自行缓解, 2组治疗前后血尿便常规、心肌酶、肝肾功能、电解质等指标无明显变化。结论: 通心络胶囊对UA具有明显疗效, 其治疗机制与改善脂代谢障碍及血液流变性异常有关。

[关键词] 不稳定型心绞痛(UA); 通心络; 脂代谢; 血液流变学

[中图分类号] R541.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2014)03-0045-03

不稳定型心绞痛(UA)是冠心病的常见类型, 多认为是由于动脉粥样硬化斑块破裂, 内皮下致血栓形成物质暴露, 诱发急性血栓形成, 造成心肌缺血、缺氧而产生疼痛^[1]。此病是介于稳定型心绞痛与心肌梗死之间的中间综合征, 极易发展为急性心肌梗死和猝死, 及时有效治疗是影响转归及预后的关键。本院自2011年7月起在常规治疗基础上加用通心络胶囊治疗UA取得满意疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例为2011年7月~2012年12月本院收治的UA患者, 共80例, 男54例, 女26例; 年龄(64.7 ± 7.4)岁; 病程2~8年; 合并高血压24例, 合并糖尿病13例, 合并高脂血症31例; 血压(146.7 ± 16.9)/(88.9 ± 10.4)mmHg, 体重指数(BMI) 24.6 ± 2.7 。将患者随机分为治疗组、对照组各40例, 2组患者均无感染、外伤、发热、精神异常等。2组年龄、性别、病程、合并症、体重指数、心绞痛分型及分级、用药前血脂及血液流变学各指标等经统计学处理, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具

有可比性。

1.2 诊断标准 所有病例均符合2000年中华医学会心血管病学分会《不稳定型心绞痛诊断和治疗建议》^[2]的诊断标准, 排除严重心绞痛需紧急介入者、心肝肾功能不全、致命性心律失常、严重电解质紊乱、内分泌系统疾病等。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予UA常规治疗, 包括吸氧、拜阿司匹林、低分子肝素、硝酸酯类、 β 受体阻滞剂、他汀类、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)类、钙拮抗剂等。

2.2 治疗组 在对照组基础上加服通心络胶囊(河北以岭药业生产), 每次4粒, 每天3次。

疗程均为3月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①临床及心电图: 观察治疗后胸闷、胸痛、憋气、心悸等临床症状改善情况及心电图ST-T变化。②检测指标: 于治疗前和治疗后3月常规抽取空腹肘静脉血测定脂代谢指标及血液流变学指

[收稿日期] 2013-08-09

[作者简介] 张香素(1963-), 女, 副主任医师, 研究方向: 心血管疾病。

标变化。③副反应发生情况：临床不适症状及血尿便常规、心肌酶、电解质、肝肾功能等指标的变化。

3.2 统计学方法 采用 SPSS13.0 统计软件处理数据，计数资料以率表示，用 χ^2 检验。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 *t* 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[3]中胸痹(冠心病心绞痛)及心电图的疗效标准评定。①胸痹疗效标准：显效：症状消失或基本消失；有效：发作次数明显减少，程度明显减轻，持续时间明显缩短；无效：症状与治疗前基本相同。②心电图疗效标准：显效：心电图恢复到大致正常；有效：治疗后 ST 段压低回升 0.05 mV 以上，或 T 波变浅(达 25% 以上)，或 T 波由平坦变为直立；无效：心电图与治疗前基本相同。

4.2 2 组临床及心电图疗效比较 见表 1。胸痹疗效总有效率治疗组 92.50%，对照组 75.00%，2 组比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。心电图疗效总有效率治疗组 90.00%，对照组 70.00%，2 组比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床及心电图疗效比较

组别	胸痹疗效比较				心电图疗效比较			
	显效	有效	无效	总有效率(%)	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组(n=40)	28	9	3	92.50 ^①	21	15	4	90.00 ^①
对照组(n=40)	11	19	10	75.00	12	16	12	70.00

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.3 2 组血脂、血液流变学检测指标比较 见表 2。2 组治疗前后血脂各指标均显著改善($P < 0.05$)，治疗后治疗组显著优于对照组($P < 0.05$)。2 组治疗前后血液流变学各指标也显著改善($P < 0.05$)，治疗后治疗组各指标改善优于对照组($P < 0.05$)。

4.4 不良反应 治疗组发生腹胀 2 例，对照组发生便秘 1 例、头晕 1 例，均未处理自行缓解，2 组治疗前后血尿便常规、心肌酶、肝肾功能、电解质等指标无明显变化。

5 讨论

血脂异常是冠心病发生和发展的重要危险因素^[4]，冠心病患者还存在一系列以高黏滞血症为主的血液流变学异常^[5]，根据络病理论，冠心病的中医机制是心气虚乏，络脉瘀阻，绌急而痛。通心络胶囊具有益气活血、搜风通络作用。方中人参为君，补益络气，气

表 2 2 组血脂、血液流变学检测指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

项目	时间	治疗组	对照组
甘油三酯 (mmol/L)	治疗前	2.93± 0.42	2.99± 0.41
	治疗后	1.97± 0.41 ^{①②}	2.56± 0.53 ^①
总胆固醇 (mmol/L)	治疗前	6.16± 1.07	6.30± 1.05
	治疗后	4.46± 1.14 ^{①②}	5.37± 1.21 ^①
高密度脂蛋白 (mmol/L)	治疗前	1.20± 0.12	1.22± 0.21
	治疗后	1.89± 0.11 ^{①②}	1.77± 0.14 ^①
低密度脂蛋白 (mmol/L)	治疗前	4.02± 0.88	4.08± 0.83
	治疗后	2.91± 0.73 ^{①②}	3.39± 0.80 ^①
全血黏度 (mPa·s)	治疗前	5.93± 1.12	5.97± 0.99
	治疗后	4.51± 0.45 ^{①②}	4.95± 0.44 ^①
血浆比黏度 (mPa·s)	治疗前	1.77± 0.32	1.76± 1.01
	治疗后	1.28± 0.10 ^{①②}	1.33± 0.11 ^①
纤维蛋白原 (g/L)	治疗前	4.77± 1.66	4.71± 1.60
	治疗后	2.24± 0.67 ^{①②}	3.21± 0.95 ^①
红细胞压积(%)	治疗前	45.32± 3.44	44.98± 2.65
	治疗后	40.30± 3.57 ^{①②}	42.31± 4.50 ^①

与本组治疗前比较，^① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^② $P < 0.05$

旺而运血有力，络脉易畅通。水蛭化瘀通络，全蝎搜风通络为臣药。土鳖虫活血通络，佐水蛭搜剔络中之瘀，蜈蚣搜风解痉，蝉蜕熄风止痉，佐全蝎搜风解痉以止络脉之绌急，赤芍凉血散血，并制人参之温，酸枣仁养血安神以防瘀伤正，共为佐药。降香、冰片芳香引诸药入络通窍为使药。诸药配合，益心气扶正以固本虚，活血通络搜风解痉以祛邪，气旺血行，心脑络脉畅通，临床诸症自能解除。现代药理研究证实，通心络胶囊有抗凝降脂作用，其降脂作用随时间延长而更加明显^[6]。另据报道，通心络胶囊对心肌耗氧量有明显的降低作用，能显著增加冠脉血流量，扩张冠脉血管，改善心肌供血，增加左室做功，并可加强心脏泵血功能，使血液瘀滞状态得以改善；促进心肌细胞对葡萄糖的摄取和利用，提高有氧分解能力，降低缺氧时心肌乳酸的含量，抑制血小板集结和释放反应，抑制血管平滑肌的增殖。其主药人参有降血脂及抗动脉粥样硬化作用，水蛭有降血脂及改善血液流变性作用^[7]。

本研究结果提示，通心络胶囊可明显改善脂代谢及血液流变性异常，对缓解心绞痛，改善心电图 ST-T 变化，改善心肌缺血有良好疗效，且无明显毒副作用，应用方便，易为患者接受，作为 UA 的治疗

药物值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 王吉耀. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 276- 277.
- [2] 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]. 中华心血管病杂志, 2000, 28: 409- 412.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则: 第1辑[S]. 1993: 186.
- [4] 宋芳, 王林. 血脂水平对老年冠心病心力衰竭患者预后
- 的影响[J]. 天津医药, 2012, 40(7): 675- 678.
- [5] 陈满清, 陈景开, 夏阳, 等. 益心舒胶囊对中老年冠心病患者血液流变学的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2010, 8(5): 539- 540.
- [6] 彭根兴, 李绍敏. 通心络胶囊治疗不稳定型心绞痛66例临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2010, 8(3): 285- 286.
- [7] 何英. 通心络胶囊对60例冠心病患者血液流变学的影响研究[J]. 中国药房, 2009, 20(6): 455- 456.

(责任编辑: 骆欢欢)

步长稳心颗粒联合穴位注射治疗植物功能紊乱性心律失常疗效观察

王静静

奉化市松岙镇卫生院内科, 浙江 奉化 315507

[摘要] 目的: 观察步长稳心颗粒联合穴位注射治疗植物功能紊乱性心律失常的临床疗效。方法: 将植物功能紊乱性心律失常患者120例按照随机数字表法分为2组各60例, 2组均进行基础治疗, 治疗组同时给予步长稳心颗粒联合穴位注射治疗, 对照组则给予心律平治疗。2组均治疗1月, 观察临床疗效以及心电图疗效。结果: 症状改善总有效率: 治疗组显效27例, 有效29例, 无效4例, 总有效率为93%; 对照组显效23例, 有效22例, 无效15例, 总有效率75%。2组总有效率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$); 心电图改善情况: 治疗组显效27例, 有效26例, 无效7例, 总有效率为88%; 对照组显效22例, 有效20例, 无效18例, 总有效率70%。2组总有效率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 步长稳心颗粒联合穴位注射治疗植物功能紊乱性心律失常疗效确切, 不良反应少。

[关键词] 心律失常; 植物功能紊乱; 步长稳心颗粒; 穴位注射

[中图分类号] R541.7 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 03-0047-03

Clinical Efficacy of *Buchang Wenxin* Particles and Acupoint Injection for Treatment of Arrhythmia Induced by Functional Disorder of Autonomic Nerve

WANG Jingjing

Abstract: Objective: To explore the clinical efficacy of *Buchang Wenxin* particles and acupoint injection for the treatment of arrhythmia induced by functional disorder of autonomic nerve. Methods: One hundred and twenty arrhythmia patients induced by functional disorder of autonomic nerve were equally randomized into observation group and control group according to the random number. Both groups were given basic routine treatment, and the treatment group was given *Buchang Wenxin* particles orally and acupoint injection

[收稿日期] 2013-11-04

[作者简介] 王静静 (1969-), 女, 主治医师, 主要从事内科工作。