

血症患者的脂代谢有调节作用,并能减少心绞痛发作,降脂疗效和心电图疗效均显著,值得临床使用。

[参考文献]

- [1] 刘婷,肖振东,李培培.理气化痰祛瘀法治疗冠心病合并高脂血症(痰瘀互阻证)45例[J].中国实验方剂学杂志,2014,20(8):221-225.
- [2] 骆建文,农小芬,张应团,等.阿托伐他汀钙片和血脂康片治疗冠心病合并高脂血症的效果对比分析[J].白求恩医学杂志,2014,12(4):334-335.
- [3] 陈清杰,杨毅宁.他汀类药物不良反应的研究进展[J].心血管病学进展,2013,34(2):279-281.
- [4] 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会.慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南[J].中华心血管病杂志,2007,35(3):195-201.
- [5] 中国成人血脂异常防治指南制定联合委员会.中国成人血脂异常防治指南[J].中华心血管病杂志,2007,35(5):401-405.
- [6] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:73.
- [7] 高尚社.国医大师邓铁涛教授辨治冠心病心绞痛验案赏析[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(12):5-7.
- [8] 杨志敏,谢东平.颜德馨膏方治疗高脂血症经验[J].上海中医药,2005,39(12):8-9.

(责任编辑:刘淑婷,吴凌)

步长脑心通胶囊对冠心病心绞痛患者血脂及红细胞沉降率的影响

洪建康,陈浩生,侯晓亮,陈少旭

佛山市中医院三水医院,广东 佛山 528100

[摘要] 目的:观察步长脑心通胶囊对冠心病心绞痛患者血脂及红细胞沉降率的影响研究。方法:80例冠心病心绞痛合并高脂血症的患者随机分为2组,对照组给予常规治疗;治疗组在对照组治疗基础上加用步长脑心通胶囊治疗。用药12周后观察患者的血脂及红细胞沉降率的变化。结果:治疗后,2组总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白(LDL)均较治疗前下降,与治疗前比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);2组治疗后TG、LDL比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组治疗前后血液沉降率(ESR)比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:步长脑心通能改善冠心病心绞痛患者的血脂及红细胞沉降率等作用。

[关键词] 冠心病心绞痛;高脂血症;步长脑心通

[中图分类号] R541.4;R589.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2015)05-0040-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.019

冠状动脉粥样硬化性心脏病,又称“冠心病”,是世界范围内威胁人类健康的疾患之一,在我国已成为主要的死亡原因之一;而冠心病患者常伴心绞痛发作。步长脑心通胶囊具有益气活血、化痰通络、宣痹止痛等功效^[1-2]。笔者观察步长脑心通胶囊对冠心病心绞痛患者的血脂及红细胞沉降率(ESR)影响,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例为2014年3月1日—9月31日本院心内科门诊患者,共80例,随机分为2组,对照组40例,

男22例,女18例;年龄45~73岁,平均(54.0±6.2)岁。治疗组40例,男20例,女20例;年龄44~72岁,平均(57.0±4.5)岁。2组年龄、性别等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断与排除标准 符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[3]胸痹的诊断要点以及缺血性心脏病心绞痛的诊断与分型标准,且合并高脂血症(血清总胆固醇>6.5 mmol/L,甘油三酯>2.1 mmol/L,低密度脂蛋白>3.2 mmol/L)。排除标准:①其他类型的心绞痛,如变异性心绞痛、梗死后心绞痛等;②

[收稿日期] 2014-12-02

[作者简介] 洪建康(1965-),男,副主任中医师,研究方向:心血管病内科。

严重多器官衰竭患、不能耐受实验者；③合并其他器质性心脏病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予消心痛片 10 mg，每天 3 次；美托洛尔片(倍他乐克)25 mg，每天 2 次；阿托伐他汀片(立普妥)10 mg，睡前服，疗程为 12 周。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上，给予步长脑心通胶囊(陕西步长制药有限公司，批号：140242)，每次 4 粒，每天 3 次，疗程为 12 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 实验结束后，详细询问患者的症状是否缓解、有无副作用；治疗前后，2 组患者均行心电图、血脂[总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白(LDL)、高密度脂蛋白

(HDL)、ESR 等检查。

3.2 统计学方法 使用 SPSS16.0 软件分析数据。计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示，采用 *t* 检验；计数资料以%表示，采用 χ^2 检验。

4 结果

4.1 2 组临床疗效比较 2 组冠心病心绞痛症状均有改善。治疗后心电图结果 ST-T 改善者，对照组 58%，治疗组 69%。

4.2 2 组治疗前后血脂水平比较 见表 1。治疗后，2 组 TC、TG、LDL 水平均较治疗前下降，与治疗前比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)；2 组治疗后 TG、LDL 比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

4.3 2 组治疗前后 ESR 比较 见表 2。2 组治疗前后 ESR 比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)；治疗后 2 组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组治疗前后血脂水平比较($\bar{x} \pm s$)

mmol/L

组别	n	TC		TG		HDL		LDL	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	6.51±0.62	5.58±0.78 ^①	2.34±1.32	1.97±1.01 ^①	1.05±0.46	1.07±0.41 ^①	3.78±0.53	3.24±0.77 ^①
治疗组	40	6.55±0.81	4.51±0.83 ^①	2.42±1.47	1.66±1.12 ^{①②}	1.09±0.35	1.08±0.33 ^①	3.91±0.68	2.76±0.59 ^{①②}

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

表2 2组治疗前后 ESR 比较($\bar{x} \pm s$)

mm/h

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	40	21.2±6.80	13.2±5.91 ^{①②}
治疗组	40	18.9±7.33	12.8±6.32 ^{①②}

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

5 讨论

冠状动脉粥样硬化性心脏病，由于冠状动脉粥样硬化引起血管腔狭窄、痉挛及血液流变学改变而导致心绞痛，是常见的老年性疾病。中医学认为，属胸痹范畴，病机为本虚标实，治疗常以活血通络为主^[4-5]。

步长脑心通胶囊由黄芪、水蛭、全蝎、地龙、赤芍、当归、丹参、红花、牛膝等 16 味中药组成，具有益气活血、化瘀通络、宣痹止痛等治疗功效^[6]。临床研究表明，步长脑心通胶囊可降低冠心病患者的血液黏度与血脂、改善血管内皮功能，从而延缓冠状动脉粥样硬化进程^[7-9]；也有实验指出，步长脑心通能通过降低乳酸脱氢酶(LDH)和肌酸溶酶(CK)活性^[1-2]，增加冠状动脉血流量，从而增加心肌供血及减少心肌耗氧，缓解冠心病心绞痛症状。

本研究结果显示，治疗后 2 组患者的心电图均有改善，证实步长脑心通亦有改善心功能的作用；与治疗前比较，2 组 TC、TG、LDL、ESR 等指标均下降($P < 0.05$)。提示步长脑心通能改善冠心病心绞痛患者的血脂及血液沉降率等作用。本实验 2 组治疗前 ESR 均升高，表明冠心病心绞痛可能涉及炎症反应等，可进一步实验探讨冠心病心绞痛与炎症反应的关系，对指导冠心病心绞痛的治疗有一定的临床意义。

[参考文献]

[1] 郝景煜. 脑心通治疗老年稳定型心绞痛疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2005, 3(5): 444.
 [2] 陈萍. 步长脑心通胶囊治疗冠心病心绞痛 113 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2006, 27(5): 12-13.
 [3] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
 [4] 刘斌, 张艳萍, 王敏. 步长脑心通治疗老年冠心病心绞痛的疗效观察[J]. 实用心脑血管病杂志, 2013, 21(4): 67-68.
 [5] 陆荣荣, 呼小龙. 步长脑心通胶囊联合阿托伐他汀片在冠心病心绞痛中的作用[J]. 中国实用医药, 2012, 7(7): 161.
 [6] 颜文涛. 步长脑心通治疗老年人原发性高血压的临床疗效观察[J]. 实用心脑血管病杂志, 2008, 16(11): 34.
 [7] 王凤科. 步长脑心通胶囊对冠心病患者血黏度与内皮细胞功能的影响[J]. 山东医药, 2007, 47(28): 70-71.
 [8] 王东方, 李雪英, 赵树红. 步长脑心通胶囊对冠心病患者血液流变学及血脂的影响[J]. 中外医学研究, 2011, 9(21): 13-14.
 [9] 曾晓琼, 邓毅, 刘淘真. 步长脑心通改善老年冠心病患者血液流变学及甲襞微循环的观察[J]. 中国微循环杂志, 1998, 2(2): 121.

(责任编辑: 马力)