

应用评价[J]. 中国药物杂志, 2005, 3(6): 468-471.

中国新药杂志, 2001, 10(10): 768-771.

[10] 徐国柱, 刘丽京. 泰勒宁胶囊用于镇痛的临床评价[J].

DOI 10.3870/yydb.2012.05.019

疏血通注射液辅助治疗缺血性心肌病 40 例

王珣¹, 张驰², 董晓雁¹, 王丽岳¹, 李俊¹

(1. 武汉市第三医院心内科, 430060; 2. 武汉市东湖医院综合科, 430074)

摘要 **目的** 探讨疏血通注射液治疗缺血性心肌病的近期疗效与安全性。**方法** 将 80 例缺血性心肌病患者随机分为两组各 40 例, 均给予阿司匹林肠溶片、血管紧张肽转换酶抑制剂/血管紧张肽受体拮抗药、硝酸酯类制剂、洋地黄类制剂、利尿药, 行常规抗心力衰竭治疗。水钠潴留症状好转后加用 β 受体阻滞药。治疗组加用疏血通注射液 6 mL + 5% 葡萄糖注射液 250 mL 静脉滴注, qd; 对照组给予复方丹参注射液 20 mL + 5% 葡萄糖注射液 250 mL, 静脉滴注, qd。均治疗 15 d。观察治疗后左心室舒张末期直径(LVEDd)、左室射血分数(LVEF)和血液流变学变化。**结果** 两组治疗后 LVEDd 均显著减小, LVEF 均改善 ($P < 0.01$), 治疗组 LVEF 改善较对照组明显 ($P < 0.05$)。两组治疗前后心功能及血液流变学变化指标均明显改善, 疏血通注射液作用更明显 ($P < 0.05$)。**结论** 疏血通注射液辅助治疗缺血性心肌病有效。

关键词 疏血通; 丹参注射液; 复方; 心肌病; 缺血性**中图分类号** R286; R541**文献标识码** A**文章编号** 1004-0781(2012)05-0611-02

缺血性心肌病(ischemic cardiomyopathy, ICM)是因为心肌供氧和需氧之间不平衡而导致心肌细胞减少和坏死、心肌纤维化、心肌瘢痕形成的一种疾病, 极易导致恶性心律失常、心力衰竭、血栓栓塞等严重并发症, 且危及生命。2009 年 4 月 ~ 2010 年 12 月, 笔者应用疏血通注射液辅助治疗 ICM, 取得良好疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 入选标准: 依据 1995 年 WHO/ISCF 确诊为 ICM, 心功能按纽约心脏病协会(NYHA)分级法分级为 III-IV 级患者。排除标准: 严重肝、肾功能损害, 凝血功能异常, 出血性血液系统疾病, 近 3 个月有活动性出血史者。ICM 诊断标准必须具备 3 个肯定条件和 2 个否定条件。肯定条件: ①有明确冠心病史, ≥ 1 次心肌梗死(有 Q 波或无 Q 波心肌梗死); ②心脏明显扩大; ③心功能不全征象和(或)实验室依据。否定条件: ①排除冠心病的某些并发症, 如室间隔穿孔、心室壁瘤和乳头肌功能不全所致二尖瓣关闭不全等; ②除外其他心脏病或其他原因引起的心脏扩大和心力衰竭。共入选 80 例, 其中男 58 例, 女 22 例; 年龄 52 ~ 74 岁, 平均(62 \pm 5)岁, 心功能 III 级 36 例, IV 级 44 例, 随

机分为治疗组和对照组各 40 例。两组性别、年龄、心功能均差异无统计学意义。

1.2 治疗方法 入院后患者均给予阿司匹林肠溶片、贝那普利 10 mg \cdot d⁻¹ 或厄贝沙坦 150 mg \cdot d⁻¹、单硝酸异山梨酯 40 mg \cdot d⁻¹、地高辛片 125 mg \cdot d⁻¹、呋塞米或螺内酯, 行常规抗心力衰竭治疗。水钠潴留症状好转后加用美托乐尔。治疗组加用疏血通注射液(牡丹江友搏药业有限公司生产, 批准文号: 国药准字 Z20010100)6 mL + 5% 葡萄糖注射液 250 mL 静脉滴注, qd; 对照组给予复方丹参注射液 20 mL + 5% 葡萄糖注射液 250 mL 静脉滴注, qd。治疗 15 d 后观察疗效。

1.3 观察指标 心功能: 使用彩色多普勒超声诊断仪, 治疗前后分别测量左心室舒张末期直径(LVEDd)、计算左室射血分数(LVEF)。血液流变学: 于应用疏血通注射液、复方丹参注射液前及终止后, 清晨空腹采肘静脉血监测血液流变学指标。

1.4 疗效判定标准 显效: 心功能明显改善, 较原有分级水平提高 ≥ 2 级; 有效: 心功能改善, 心功能分级提高 1 级; 无效: 心功能无明显改善。前两者合计为总有效。

1.5 统计学方法 所用指标以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 治疗前后比较用配对 t 检验, 组间比较用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心功能检测指标 两组治疗后 LVEDd 均显著减小, LVEF 均改善 ($P < 0.01$)。治疗后两组间 LVEF 比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

收稿日期 2011-07-05 修回日期 2011-09-01

作者简介 王珣(1980-), 女, 湖北武汉人, 住院医师, 在读硕士, 主要研究方向: 心血管病学。E-mail: wangxun_1031@163.com。

通讯作者 王丽岳(1972-), 女, 湖北武汉人, 副主任医师, 博士, 主要研究方向: 心血管病学。E-mail: lingtingheyue@163.com。

2.2 临床疗效 治疗组临床总有效率优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

2.3 血液流变学指标 两组治疗后血黏度均明显优于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.01$);治疗组血黏度指标下降明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

3 讨论

ICM 属中医胸痹、心痛、厥心痛等范畴,多由正气亏、痰浊、气停滞、寒凝所致心脉淤阻,治疗以通为主。疏血通注射液由水蛭、地龙两种虫类中药精制而成。中医认为地龙味咸性寒,有清热定惊和通络利尿作用;水蛭味咸苦,性平和,有破血逐淤之功效。水蛭配地龙,是通络化淤的最佳组合,其有效成分为水蛭素和蚓激酶,水蛭素具有抑制凝血酶和血小板聚集的作用,而蚓激酶则具有抗凝和促进纤维蛋白溶解作用。水蛭素

表1 两组治疗前后心功能监测结果

组别与时间	例数	LVEDd/mm	LVEF
治疗组	40		
治疗前		65.20±6.88	0.33±0.06
治疗后		62.98±5.07	0.49±0.09 ^{*1*2}
对照组	40		
治疗前		65.50±7.18	0.33±0.05
治疗后		63.59±5.09	0.44±0.07 ^{*1}

与本组治疗前比较,^{*1} $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,^{*2} $P < 0.05$

表2 两组疗效比较

组别	例数	显效		有效		无效		总有效	
		例	%	例	%	例	%	例	%
治疗组	40	26	65.0	11	27.5	3	7.5	37	92.5 ^{*1}
对照组	40	18	45.0	8	20.0	14	35.0	26	65.0

与对照组比较,^{*1} $P < 0.05$

表3 两组治疗前后血液流变学变化

组别与时间	例数	全血黏度		血浆黏度		还原黏度		红细胞聚集指数	
		(Pa·s)		(Pa·s)					
治疗组	40								
治疗前		7.68±2.37		4.35±1.10		42.23±7.49		4.08±0.57	
治疗后		5.02±1.18 ^{*1*2}		1.96±0.80 ^{*1*2}		20.11±7.92 ^{*1*2}		1.70±0.38 ^{*1*2}	
对照组	40								
治疗前		7.54±2.20		4.56±1.08		42.06±7.34		4.19±0.57	
治疗后		6.07±1.95 ^{*1}		2.98±1.06 ^{*1}		31.32±6.48 ^{*1}		2.01±0.41 ^{*1}	

与本组治疗前比较,^{*1} $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,^{*2} $P < 0.05$

可直接与机体凝血酶结合,发挥抗凝作用,它还可阻止纤维蛋白凝固,从而降低纤维蛋白含量,抑制凝血酶同血小板结合,使凝血酶与血小板解离,降低血小板聚集率^[1-3]。此外,水蛭中含有组胺样物质,能缓解血管痉挛,改善心肌供血。蚓激酶可直接溶解纤维蛋白及凝血因子I,发挥抗血小板聚集作用^[4]。有实验证实,疏血通注射液可有效治疗冠心病心绞痛,缓解临床症状^[5]。还有研究证明,急性心肌梗死患者在基础治疗上联用疏血通注射液可改善心功能,减少心绞痛发作次数和心律失常次数^[6]。本研究结果表明,在常规治疗基础上加用疏血通注射液可显著改善ICM患者心功能。而且治疗过程中未见出血症状及凝血功能异常,与唐鸿彬等^[7]研究结果一致。疏血通注射液可用于ICM的辅助治疗,临床应用安全有效。

参考文献

[1] 张志寿. 心肌病的诊断与治疗[M]. 北京:人民军医出版

社,2001:115-141.

[2] ZAKIR R M, HOFFMAN W, BHATT B A, et al. A functional clotting assay to monitor the hirudin dosage[J]. Blood Coagul Fibrinolysis, 2007, 18(2): 119-123.

[3] 李艳美, 王立波, 成立娟. 疏血通、低分子肝素对不稳定性心绞痛的抗凝疗效比较[J]. 心血管康复医学杂志, 2004, 13(5): 475-476.

[4] 刘云海, 方淑贤. 疏血通注射液[J]. 医药导报, 2002, 21(6): 378-379.

[5] 任保从, 任浩. 疏血通注射液治疗冠心病心绞痛 204 例疗效观察[J]. 国医论坛, 2010, 25(4): 20.

[6] 黎子杰, 何树发. 疏血通治疗急性心肌梗死疗效观察[J]. 中国实用内科杂志, 2007, 27(5): 229-230.

[7] 唐鸿彬, 彭丹, 廖建宏. 疏血通注射液治疗缺血性心脏病 30 例[J]. 中国药业, 2010, 19(9): 69.

DOI 10.3870/yydb.2012.05.020