

麝香保心丸联合曲美他嗪治疗经皮冠状动脉介入治疗术后心绞痛的疗效观察



何水生, 曾艳, 涂金生, 康丽, 黄荣森

摘要:目的 观察麝香保心丸联合曲美他嗪治疗经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后心绞痛的疗效。方法 选取2016年8月—2018年9月本院收治的128例PCI术后心绞痛病人,根据不同治疗方案将其分成两组,各64例。对照组给曲美他嗪(20 mg,口服,每日3次)治疗,观察组在此基础上联合麝香保心丸(22.5 mg,口服,每日3次)治疗。治疗4周后比较两组治疗前后的心绞痛发作次数和持续时间,对比两组临床疗效。结果 治疗前两组心绞痛发作次数和持续时间比较差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后观察组心绞痛发作次数明显少于对照组,心绞痛持续时间明显短于对照组($P < 0.05$);观察组治疗90.63%明显高于对照组(68.75%, $P < 0.05$)。结论 麝香保心丸联合曲美他嗪治疗PCI术后心绞痛能够有效改善病人临床症状,提高临床疗效。

关键词:急性冠脉综合征;心绞痛;麝香保心丸;曲美他嗪;经皮冠状动脉介入治疗

中图分类号:R541.4 R289.5 **文献标识码:**B **doi:**10.12102/j.issn.1672-1349.2019.07.048

经皮冠状动脉介入治疗(PCI)作为治疗急性冠脉综合症的常用方法之一,经过血运重建后可有效降低突发心血管事件发生,改善生活质量,但部分病人经PCI术治疗后存在胸闷、气促、心绞痛等不适症状,影响预后恢复效果^[1-2]。实践证明,加强药物治疗有助于改善病人心绞痛症状,提高治疗效果^[3]。为了探讨行之有效的治疗方案,本研究以我院近两年收治的PCI术后心绞痛病人为研究对象,就不同治疗方案的预后效果进行研究报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 研究对象为2016年8月—2018年9月收治的PCI术后心绞痛病人128例,根据不同治疗方案将其分为两组,每组64例。研究组:男35例,女29例;年龄31~74(62.45±3.68)岁。对照组:男38例,女26例;年龄32~71(62.53±3.47)岁。本研究经医院伦理委员会批准,全部参与研究的病人均获知情权。纳入标准:经临床检查和心电图检查符合确诊为心绞痛;PCI术后心绞痛发作次数>2次/周;依从性良好。排除标准:其他心脏病;合并重度心肺功能不全、高血压、重度心律失常病例;肿瘤病人;肝肾功能障碍;精神病;药物过敏;妊娠及哺乳期病例。组间基线数据

对比均衡性良好。

1.2 方法 对照组给予盐酸曲美他嗪片(湖北四环制药有限公司,国药准字H20083596)20 mg,口服,3次/日。观察组在此基础上加用麝香保心丸(上海和黄药业有限公司,国药准字Z31020068)22.5 mg,口服,3次/日。两组疗程均为4周。

1.3 观察指标及评定标准 统计两组心绞痛持续时间和发作次数。根据《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]和治疗前后心电图变化情况判定临床疗效。显效:心绞痛、气促、胸闷等临床症状基本消失,心绞痛症状分级降低2级,无须使用硝酸甘油片,休息时心电图恢复正常;有效:临床症状改善,心绞痛症状分级降低1级,硝酸甘油片用量减少≥50%,休息时心电图显示ST段下降回升>0.05 mV,但尚未回归正常,主要导联倒置T波变浅>50%,或T波从平坦变成直立;无效:症状无变化,或病情存在加重趋势,硝酸甘油片用量<50%,休息时心电图与治疗前相比无变化;加重:心绞痛发作严重程度、发作次数加重,休息时心电图显示ST段下降>0.05 mV,主要导联倒置T波加深>50%,或直立T波变为平坦,平坦T波转为倒置。

1.4 统计学处理 应用SPSS 23.0处理临床数据。计数资料采用 χ^2 检验;计量资料采用t检验,以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心绞痛发作次数和持续时间对比 治疗后,观察组心绞痛发作次数明显少于对照组,心绞痛持续时间明显短于对照组($P < 0.05$)。详见表1。

作者单位 遂川县人民医院(江西遂川 343900),E-mail: hss739@sina.com

引用信息 何水生,曾艳,涂金生,等.麝香保心丸联合曲美他嗪治疗经皮冠状动脉介入治疗术后心绞痛的疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(7):1110-1112.

表 1 两组心绞痛发作次数及持续时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心绞痛发作次数(次/周)		心绞痛持续时间(min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	64	10.82±1.12	2.73±0.75 ¹⁾	7.01±0.85	2.04±0.56 ¹⁾
对照组	64	10.45±1.43	5.21±0.84 ¹⁾	7.03±1.09	4.76±0.73 ¹⁾
t 值		1.630	-17.618	-0.116	-23.651
P		0.053	0.000	0.454	0.000

与本组治疗前相比较, 1) $P < 0.05$

2.2 两组临床疗效对比 观察组治疗有效 58 例, 对照组治疗有效 44 例, 两组治疗有效率对比差异有统计学意义 ($\chi^2 = 9.469, P = 0.002$)。详见表 2。

表 2 两组临床疗效对比 例(%)

组别	例数	显效	有效	无效	加重	总有效
观察组	64	39(60.94)	19(29.69)	4(6.25)	2(3.13)	58(90.63)
对照组	64	24(37.50)	20(31.25)	15(23.44)	5(7.81)	44(68.75)

注: 两组总有效率比较, $\chi^2 = 9.469, P = 0.002$

3 讨论

植入支架发生的支架内再狭窄、冠状动脉痉挛、冠状动脉微循环障碍等原因与病人 PCI 术后出现胸痛、胸闷症状密切相关^[5-6]。病理学研究结果表明, 心绞痛等缺血性心肌病主要由冠状动脉粥样硬化致使心肌局部供血不足, 心肌组织因营养障碍萎缩, 或是局部反复坏死、愈合致使纤维组织增生所致, 因此临床治疗心绞痛应以促进心肌能量代谢、重建血运为治疗理念^[7-8]。曲美他嗪作为临床常用的抗心绞痛药物, 在进入人体后可通过激活丙酮酸脱氢酶, 阻断脂肪酸的氧化磷酸化, 抑制脂肪酸 β 氧化, 提高葡萄糖利用度, 为心肌细胞提供充足的能量供应, 缓解心肌缺血症状。有关研究表明, 曲美他嗪可显著改善心肌缺血细胞酸中毒现象, 降低钙超载, 抑制内皮素、自由基等炎症因子释放, 发挥内皮功能保护作用, 减少心肌细胞损伤, 促进心肌重建, 保护心肌细胞^[9]。但相关报道提示, 单一使用曲美他嗪治疗 PCI 术后心绞痛效果有限^[10]。

本研究显示, 经过治疗后观察组心绞痛持续时间和发作次数改善效果明显。观察组治疗有效率达到了 90.63%, 与对照组的 68.75% 相比较显然更具优势, 观察组采用联合用药方案能够有效改善病人临床不适症状, 促进体征指标恢复症状, 治疗效果显著。心绞痛在中医学研究领域中属于胸痹范畴, 治疗应以活血化瘀、疏理气机为指导理念。本研究采用的麝香保心丸以宋代方剂苏合香丸为基础, 内含麝香、人参、肉桂、冰片、牛黄、苏合香、蟾酥等有益成分, 方中麝香可开窍心神, 减轻脑水肿, 增强中枢神经系统对缺氧的耐受性; 人参可补脾益肺、复脉固脱; 肉桂可镇静镇痛、疏通经络; 冰片可清热止痛、辛凉通窍; 牛黄苦寒, 可清热解毒; 苏合

香药性温和, 可止痛、开窍、通络; 蟾酥可开窍醒神、止痛强心, 诸药共奏益气温阳、芳香开窍、理气止痛之功效, 可有效缓解冠心病心绞痛症状。当病人服用麝香保心丸后, 药物中的有益成分可经血运系统, 抑制血清低密度脂蛋白上升, 发挥血管基膜、内皮细胞保护作用, 改善血管壁炎症, 阻碍动脉粥样硬化情况发生, 从而增强心肌能量, 改善心功能。现代药理学证实, 麝香保心丸可扩张冠状动脉, 改善心肌缺血, 提高冠状动脉灌注, 提升动脉壁一氧化氮酶活性, 促进心功能恢复, 减轻心绞痛症状^[11-12]。另据相关报道显示, 麝香保心丸可增加血管内皮细胞生长因子 mRNA, 促进心肌梗死大鼠冠状动脉侧支和鸡胚绒毛尿囊膜血管生成, 增加缺血心肌局部的血管密度, 重建缺血心肌区血管, 建立侧支循环, 改善局部血运, 增强心肌收缩力^[13]。有研究表明, 在常规治疗基础上联合曲美他嗪和麝香保心丸治疗缺血性心肌病可显著改善心功能, 延缓左室重构, 促进左心功能恢复, 提高心肌活动耐受性, 增加缺血心肌血液供应, 改善心肌代谢, 双药联用发挥良好的协同作用^[14]。李冠兰等^[15]对 80 例 PCI 术后心绞痛病人研究后发现, 与单纯使用曲美他嗪病人相比较, 联合麝香保心丸治疗病人的治疗有效率为 92.19%, 远高于前者, 提示麝香保心丸联合曲美他嗪治疗 PCI 术后心绞痛疗效显著。

给予 PCI 术后心绞痛病人麝香保心丸联合曲美他嗪治疗, 能够有效减少心绞痛发作次数, 缩短心绞痛持续时间, 减轻临床不适, 提升临床疗效。

参考文献:

[1] 韩旭东, 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗不稳定型心绞痛的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(28): 64-68.

- [2] 郭菊根.曲美他嗪联合麝香保心丸治疗稳定型心绞痛的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2016,9(27):18-20.
- [3] 何向阳.曲美他嗪联合麝香保心丸治疗不稳定型心绞痛疗效探讨[J].基层医学论坛,2016,20(8):1051-1052.
- [4] 郑筱萸.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,2002:27.
- [5] 徐琴.经皮冠状动脉介入治疗联合曲美他嗪治疗不稳定型心绞痛40例临床疗效观察[J].医学理论与实践,2017,30(7):978-979.
- [6] 杨大柳,陈本敦,刘赐惠.麝香保心丸联合盐酸曲美他嗪片对陈旧性心肌梗死病人的临床疗效观察[J].医学理论与实践,2017,30(16):2349-2351.
- [7] 陈少军,佟琦媛,张宁,等.益气温阳活血通络药物治疗80岁以上老人PCI术后心绞痛的疗效观察[J].世界中医药,2017,12(7):1573-1575.
- [8] 蔡玲伟.麝香保心丸与曲美他嗪片联合治疗冠心病心绞痛48例疗效观察[J].中国现代药物应用,2016,10(8):161-162.
- [9] 郭平.麝香保心丸联合曲美他嗪治疗老年缺血性心脏病心力衰竭的临床疗效分析[J].中国处方药,2017,15(2):105-106.
- [10] 杨大柳,陈本敦,刘赐惠.麝香保心丸联合盐酸曲美他嗪片对陈旧性心肌梗死患者的临床疗效观察[J].医学理论与实践,2017,30(16):2349-2351.
- [11] 张红艳.麝香保心丸联合曲美他嗪治疗糖尿病合并冠心病的疗效及对血液流变学、血脂的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(10):1231-1233.
- [12] 史亚非,姜宜成,徐海,等.曲美他嗪联合麝香保心丸对冠心病患者心率变异性和心律失常的疗效观察[J].中国医学创新,2017,14(11):93-96.
- [13] 付敏.麝香保心丸联合曲美他嗪对老年缺血性心脏病心力衰竭的治疗效果观察[J].中国医药指南,2016,14(19):196-197.
- [14] 姜峰波,林新铎,贾佳,等.曲美他嗪联合麝香保心丸治疗不稳定型心绞痛的Meta分析[J].中国循证心血管医学杂志,2017,9(5):528-531.
- [15] 李冠兰,彭涛,郭昌云,等.麝香保心丸与曲美他嗪联合治疗老年冠心病心绞痛的疗效及对血浆BNP水平的影响[J].现代生物医学进展,2017,17(15):2926-2929.

(收稿日期:2018-11-26)

(本文编辑:王雅洁)

高龄原发性高血压病人家庭自测血压检测与FMD、NMD水平及二者的相关性分析

杨万根¹,侯忠玲²

摘要:目的 探讨高龄原发性高血压病人家庭自测血压与内皮细胞非依赖性血管舒张功能(NMD)、内皮依赖性血管舒张功能(FMD)检测的相关性分析。方法 选取健康体检中心进行体检的高龄原发性高血压病人100例,进行7d家庭自测血压监测及NMD和FMD检测。根据高龄原发性高血压病人7d家庭自测血压变异性。将所有入选病人分为高变异性组、中变异性组以及低变异性组。结果 与中变异性组及低变异性组比较,高变异性组NMD及FMD显著降低;另外与低变异性组比较,中变异性组NMD及FMD明显降低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。NMD及FMD与舒张压变异性呈负相关($r = -0.185, -0.186, P < 0.05$);NMD及FMD与收缩压变异性呈负相关($r = -0.447, -0.634, P < 0.05$)。多元线性回归分析显示,影响NMD及FMD的主要因素为病人家庭自测收缩压的变异性。结论 家庭自测血压变异性增高与高龄原发性高血压病人动脉粥样硬化的发生与发展密切相关,可能会加重病人血压内皮功能的损害。

关键词:高血压;家庭自测血压;血压变异性;内皮细胞非依赖性血管舒张功能;内皮依赖性血管舒张功能;老年

中图分类号:R544.1 R255.3 **文献标识码:**B **doi:**10.12102/j.issn.1672-1349.2019.07.049

高龄原发性高血压是临床上较为常见的一种高血压类型,目前医学界认为遗传易感性和环境影响是原发性高血压的主要病因^[1-3]。本病并没有特殊的临床表现,病人在病变早期多无自觉不适,病程长,起病相对缓慢。常见的症状包括头痛、头晕、心悸、疲劳等,多程度较轻并可自行缓解^[4-5]。本研究旨在探讨高龄原发性高血压病人家庭自测血压检测和内皮细胞非依赖性血管舒张功能(NMD)和内皮依赖性血管舒张功能(FMD)检测及二者间相关性分析。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2013年1月—2015年12月健康体检中心进行体检的高龄原发性高血压病人100例。所有病人都符合《中国高血压防治指南2010》的相关诊断标准。排除标准:①合并有严重糖尿病、严重心功能不全的病人;②伴有肝肾功能不全、重度慢性阻塞性肺气肿疾病者;③受试者不愿停药或停药后不能耐受,不能正确使用家庭血压计者;④顽固性高血压以及继发性高血压病人。所有入选病人在此研究前均停药1周。为防止在停药期间发生意外,并且能够密切观察血压情况,受试者每天需进行自测血压两次或两次以上。入选病人中男57例,女43例;年龄(68.41±6.31)岁;高血压病史2.4~40.5年。本研究获得医学伦理委员会批准,病人都对研究方案知情并签署知情

作者单位 1.陕西省商洛疗养院(陕西商洛726000).E-mail:weijs112@163.com;2.西安市第十二医院

引用信息 杨万根,侯忠玲.高龄原发性高血压病人家庭自测血压检测与FMD、NMD水平及二者的相关性分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(7):1112-1114.