

麝香保心丸治疗冠心病心绞痛疗效观察

于丽伟

(天津市红桥区西于庄街社区卫生服务中心 天津 300130)

摘要:目的:观察麝香保心丸治疗心绞痛的临床疗效与安全性。方法:将 41 例心绞痛患者随机分为对照组和治疗组,对照组给予常规口服药物治疗,治疗组在对照组常规治疗基础上加服中成药麝香保心丸,8 周为 1 个疗程,1 个疗程后观察并比较两组治疗效果。结果:治疗组及对照组心绞痛治疗总有效率分别为 90.5%和 65.0%,两组比较有显著性差异($P < 0.05$);两组心电图总有效率分别为 85.7%和 55.0%,两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。结论:常规西药加麝香保心丸治疗心绞痛比单用西药效果好,且安全。

关键词:冠心病;心绞痛;麝香保心丸;临床疗效

中图分类号:R 541.4

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.02.055

心绞痛是在冠状动脉粥样硬化的基础上导致心肌缺血、缺氧的一组综合征,表现为一过性发作性胸骨后疼痛,伴有心电图 ST 段压低或 T 波倒置。在我国冠心病心绞痛是中老年人的常见病、多发病,是危害我国人民健康、生活质量的主要疾病之一。笔者于 2008 年 2 月~2011 年 9 月,在常规西药基础上加用麝香保心丸治疗冠心病心绞痛患者,临床观察取得了明显疗效。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 入选资料 选自 2008 年 2 月~2011 年 9 月我院全科门诊冠心病心绞痛病人 41 例,其中男 25 例,女 16 例;年龄 50~83 岁;其中合并有高血压病 29 例,高脂血症 19 例,糖尿病 8 例;全部病例符合 WHO 冠心病心绞痛诊断标准。所有患者依据治疗方式的不同随机分为对照组 20 例和治疗组 21 例,两组患者的性别构成、年龄及并发症等临床资料经统计学分析比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 给药方案 对入选病人进行常规体检,查 12 导联心电图、肝肾功能、血脂、血糖。两组均常规给予休息、控制饮食、硝酸异山梨酯(消心痛)、阿司匹林肠溶片等基础治疗,合并高血压、糖尿病患者予降压、降糖治疗。治疗组在此基础上加用麝香保心丸(国药准字 Z31020068),2 丸/次,3 次/d,8 周为 1 个疗程。

1.3 疗效评价

1.3.1 临床疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[1]进行疗效评定。显效:为同等劳累程度不引起心绞痛或心绞痛发作次数减少 80%以上或心绞痛程度改善 2 级以上;有效:为心绞痛发作次数减少 50%~80%或心绞痛程度改善 1~2 级;无效:为心绞痛发作次数减少不到 50%或心绞痛程度无改善。

1.3.2 心电图疗效标准 参照《中国常见心脑血管疾病诊治指南》^[2]中的标准。显效:症状消失,心电图复查 ST 段及 T 波基本恢复正常,运动试验由阳性

人工晶体光学面阻塞是本病的首要机制。目前各种材质人工晶体的 CBS 发生率尚无大样本的统计比较,本研究发生 CBS 的病例 IOL 材质分别有亲水性丙烯酸酯、疏水性丙烯酸酯和硅凝胶,全部系软性折叠人工晶体,植入 PMMA 硬片无 1 例发生术后 CBS,由于样本量较少,尚不能确定哪一种材质的 IOL 和 CBS 的发生密切相关。但是本研究发现 17 例 CBS 患者均系植入折叠型 IOL,从而进一步印证了以上推测。

总结经验体会:(1)CCC 直径小于人工晶体光学面是术后 CBS 发生的根本原因。(2)术中使用时量大、弹性大的黏弹剂,且未被彻底清除,易导致术后早期 CBS。(3)使用材质较软的折叠型人工晶体,光学面和人工晶体袢易在囊袋内压力的推动下向前移,造成 CCC 开口进一步地持续地阻塞而促使 CBS 的发生。

参考文献

[1] Davison JA. Capsular bag distension after endophacoemulsification and posterior chamber intraocular lens implantation [J]. J Cataract Refract Surg, 1990, 16(1): 99-108

[2] Masket S. Postoperative complications of capsulorhexis [J]. J Cataract Surg, 1993, 19: 721-724

[3] Miyake K, Ota I, Ichihashi S, et al. New classification of capsular block syndrome [J]. J Cataract Refract Surg, 1998, 24(9): 1230-1234

[4] Hong Kyum Kim, Jae Pil Shin. Capsular block syndrome after cataract surgery: clinical analysis and classification [J]. J Cataract Refract Surg, 2008, 34: 357-363

[5] Nishi O, Nishi K, Takahashi E. Capsular bag distention syndrome noted 5 years after intraocular lens implantation [J]. Am J Ophthalmol, 1998, 125: 545-547

[6] Miyake K, Ota I, Miyake S, et al. Liquefied aftercataract: a complication of continuous curvilinear capsulorhexis and intraocular lens implantation in the lens capsule [J]. Am J Ophthalmol, 1998, 125: 429-435

[7] Sugiura T, Miyauchi S, Eguchi S, et al. Analysis of liquid accumulated in the distended capsular bag in early postoperative capsular block syndrome [J]. J Cataract Refract Surg, 2000, 26: 420-425

(收稿日期: 2011-12-22)

转为阴性;有效:症状减轻,心电图复查 ST 段低平, T 波倒置有所纠正;无效:症状基本与治疗前相同,心电图复查 ST 段低平或 T 波倒置无好转。

1.4 统计学处理 计数资料采用 χ^2 检验, 组间比较采用均数 t 检验, 计数资料结果以 $(\bar{X} \pm S)$ 表示, 检验水平 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 临床疗效 治疗 8 周后治疗组临床疗效: 显效 8 例, 有效 11 例, 无效 2 例, 总有效率为 90.5%。对照组: 显效 6 例, 有效 7 例, 无效 7 例, 总有效率为 65.0%。两组比较差异有统计学意义 ($\chi^2=3.88, P < 0.05$)。

2.2 心电图疗效 治疗组显效 7 例, 有效 11 例, 无效 3 例, 总有效率为 85.7%; 对照组显效 3 例, 有效 8 例, 无效 9 例, 总有效率为 55.0%。两组比较差异有统计学意义 ($\chi^2=4.66, P < 0.05$)。

2.3 不良反应 整个临床观察期间, 治疗组出现上腹部不适 3 例, 舌尖麻木 2 例, 头晕 1 例, 心悸 2 例; 对照组出现胃肠道反应 2 例, 头晕 1 例, 头痛 1 例。对症处理后症状均消失, 两组病人均完成全过程, 两组患者用药前后肝肾功能、血糖均无明显变化。

3 讨论

冠状动脉硬化性心脏病(简称冠心病)是一种由冠状动脉固定性(动脉粥样硬化)或动力性(血管痉挛)狭窄或阻塞引起心肌缺血、缺氧或坏死的心脏病, 亦称缺血性心脏病^[1]。心绞痛则是冠心病的一个重要临床症状。常规的西医治疗药物包括: 硝酸酯、 β 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂等。近年来随着中医、中药的大力发展, 愈来愈多的中成药被运用到心绞痛的治疗上来, 其中麝香保心丸的治疗效果尤为引人关注。

麝香保心丸主要由人工麝香、人参提取物、人工牛黄、肉桂、苏合香、蟾蜍和冰片等组成, 具有芳香开窍、活血化瘀功效, 可扩张冠状动脉、改善心脏功能。通过本治疗观察发现, 麝香保心丸能够扩张冠状动脉、增加冠脉血流量、降低心肌耗氧、增强机体耐缺氧能力, 进而减低心绞痛发作的频率, 改善

心肌缺血状况, 最终达到 ST 段下移和 T 波倒置的状态得到改善的效果。麝香保心丸的药理机制大概有以下三方面: (1) 促进治疗性血管新生作用。麝香保心丸具有较明显的促血管生成活性, 能促进微血管内皮细胞增殖并形成管腔结构, 增加心肌血管面密度。王大英等^[4]对大鼠心肌梗死模型证实, 麝香保心丸可促进梗死区域血管生长因子表达和血管新生, 促进微血管内皮细胞形成管腔结构, 在已经阻塞或狭窄的动脉周围组成新的旁路循环。(2) 对血管的保护作用。内皮损伤被认为是动脉粥样硬化的关键因素。麝香保心丸通过提高一氧化氮和酶基因的表达, 增强一氧化氮的活力, 保护血管内皮细胞。吴剑芸等^[5]报道, 对 112 例急性冠脉综合征患者使用麝香保心丸治疗后, 发现炎症介质 C-反应蛋白、纤维蛋白原、D-二聚体较对照组明显下降。这说明麝香保心丸能有效抑制动脉壁炎症反应, 阻遏动脉粥样硬化进展。(3) 稳定易损斑块作用。冯培芳等^[6]对 40 例不稳定性心绞痛患者自身交叉对照研究显示, 联合使用麝香保心丸和常规治疗, 患者基质金属蛋白酶明显低于常规治疗对照组。在培养的巨噬细胞中也发现, 麝香保心丸能有效地抑制炎症介质的分泌和表达, 使容易发生破裂的粥样斑块得到稳定。

本文 21 例观察结果显示, 麝香保心丸治疗冠心病心绞痛有良好疗效, 起效迅速, 作用持久, 由于其价格经济、服用方便、不良反应少等特点, 提高了患者的依从性, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 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]. 1993.41
- [2] 中华人民共和国卫生部医政司. 中国常见心脑血管疾病诊治指南[S]. 2000.59-60
- [3] 陈国伟. 现代心脏内科学[M]. 第 2 版. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1999.905
- [4] 王大英, 李勇, 范维琥. 麝香保心丸对心肌梗死大鼠梗死面积和血管新生的作用[J]. 中成药, 2004, 26(11): 912-915
- [5] 吴剑芸, 张韶冈. 麝香保心丸与心达康胶囊治疗老年人急性冠脉综合征的疗效比较 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2004, 2(12): 687-688
- [6] 冯培芳, 刘艳, 冯久贤. 麝香保心丸防治急性冠状动脉综合征的临床与实验研究[J]. 中成药, 2004, 26(B12): 23-26

(收稿日期: 2012-02-09)

征订启事

本刊由江西省中医药研究院、江西省中西医结合学会主办, 江西省卫生厅主管。系综合性中西医结合学术期刊(ISSN 1671-4040, CN36-1251/R, 邮发代号 44-126, 国外代号 BM1734), 为《中国核心期刊(遴选)数据库》、《中国学术期刊(光盘版)》、《中国期刊网》全文数据库入选期刊, 获《CAJ-CD 规范》执行

优秀期刊奖。本刊以宏扬中西医结合学术、贴近临床、注重实用、鼓励创新、中西医并重为宗旨; 适用于中西医结合、中医、中西药、西医临床教学科研人员和基层医护人员订阅。本刊为大 16 开, 96 页, 双月刊, 定价 8.50 元, 全年 6 期共 51 元, 可在全国各地邮局订阅。亦可直接汇款至本编辑部订阅。