

蒺藜汤联合比索洛尔对冠心病心绞痛患者证候积分及血管内皮功能的影响

吕莹晖

(河南科技大学第一附属医院心血管内科 洛阳 471000)

摘要:目的:探讨蒺藜汤联合比索洛尔对冠心病心绞痛患者证候积分及血管内皮功能的影响。方法:选取 2018 年 1 月~2019 年 10 月收治的 120 例冠心病心绞痛患者作为研究对象,根据随机数字表法分为对照组和观察组,各 60 例。对照组应用比索洛尔治疗,观察组应用比索洛尔结合蒺藜汤治疗。比较两组证候积分及血管内皮功能指标。结果:治疗 2 个月后观察组中医证候积分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗 2 个月后观察组血清一氧化氮、一氧化氮合酶水平高于对照组,内皮素水平低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:蒺藜汤联合比索洛尔治疗可显著改善冠心病心绞痛患者血管内皮功能,降低证候积分。

关键词:冠心病心绞痛;蒺藜汤;比索洛尔;血管内皮功能

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.09.030

冠心病是最常见的心脏病之一,是指在冠状动脉粥样硬化或者狭窄的基础上,导致心肌缺血性改变,甚至坏死。心绞痛是冠心病的典型症状之一,发生在胸骨中下段后,性质为压榨性或窒息性疼痛,通常持续时间较短,发作较频繁,严重影响患者生活质量^[1]。比索洛尔一种 β 受体阻滞剂,能对支气管和血管平滑肌发生作用,使血管扩张,缓解冠状动脉痉挛,从而缓解心绞痛,但易产生副作用,影响治疗效果^[2]。中医在治疗冠心病心绞痛方面不良反应少,且可缓解病情发展^[3]。本研究进一步探讨蒺藜汤联合比索洛尔对冠心病心绞痛患者证候积分及血管内皮功能的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月~2019 年 10 月收治的 120 例冠心病心绞痛患者作为研究对象,根据随机数字表法分为对照组和观察组,各 60 例。对照组男 35 例,女 25 例;年龄 45~78 岁,平均年龄(56.18 ± 3.24)岁;病程 1~10 年,平均病程(5.37 ± 0.51)年。观察组男 38 例,女 22 例;年龄 46~77 岁,平均年龄(55.81 ± 3.65)岁;病程 1~10 年,平均病程(5.54 ± 0.48)年。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会批准。

1.2 入组标准 (1)纳入标准:符合冠心病与心绞痛诊断标准^[4-5];临床资料完整;具备读写能力,可配合调查。(2)排除标准:伴有其他严重疾病并发症及遗传疾病;有精神疾病及语言交流障碍;合并恶性肿瘤;合并严重免疫系统疾病;合并急性心肌梗死。

1.3 治疗方法 对照组采用富马酸比索洛尔胶囊(国药准字 H19990048)治疗:口服,第 1 周 1.25 mg/次,1 次/d;第 2 周 2.5 mg/次,1 次/d;第 3 周 3.75 mg/次,1 次/d;第 4 周 5 mg/次,1 次/d。此后根据患者病情

增减剂量,需保证服药剂量 ≤ 10 mg/d。观察组在比索洛尔治疗基础上结合蒺藜汤治疗,药方组成:瓜蒌 30 g、金银花 30 g、马齿苋 20 g、丹参 20 g、生黄芪 20 g、川芎 12 g、薤白 10 g、清半夏 10 g、桂枝 10 g、炒枳实 10 g、土鳖虫 6 g、水蛭粉 4 g。1 剂/d,水煎服取汁 400 ml,早晚各 1 次。两组均治疗 2 个月。

1.4 观察指标 (1)分别于治疗前后参照《中药新药临床研究指导原则》^[6]对胸闷痛、胸痛、心悸、身体困重、纳差便溏及不寐等中医证候进行量化评分,每项 0~3 分,分数越高表示症状越严重。(2)分别于治疗前月后采集患者静脉血,4 000 r/min,离心 10 min,取血清,采用酶联免疫吸附测定法检测一氧化氮(NO)水平;采用放免法检测内皮素(ET)、一氧化氮合酶(NOS)水平。

1.5 统计学方法 数据处理采用 SPSS20.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验,计数资料用率表示,用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组中医证候积分比较 治疗前两组中医证候积分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗 2 个月后两组中医证候积分均显著下降,且观察组低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组中医证候积分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
对照组	60	15.20± 2.05	10.27± 1.46	15.173	0.000
观察组	60	15.11± 2.10	6.22± 1.05	29.329	0.000
t		0.238	17.444		
P		0.813	0.000		

2.2 两组血管内皮功能比较 治疗前两组 NO、NOS、ET 水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗 2 个月后观察组 NO、NOS 水平高于对照组,ET 水平低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组血管内皮功能比较($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	NO($\mu\text{mol/ml}$)	NOS(U/ml)	ET(pg/ml)
治疗前	对照组	60	49.46 \pm 5.09	37.39 \pm 3.61	98.94 \pm 10.19
	观察组	60	48.97 \pm 5.38	37.51 \pm 3.43	99.10 \pm 10.02
	t		0.513	0.187	0.087
治疗后	对照组	60	53.38 \pm 5.63*	40.83 \pm 4.29*	95.18 \pm 9.32*
	观察组	60	58.89 \pm 5.97*	45.26 \pm 5.35*	88.97 \pm 8.28*
	t		5.201	5.004	3.858
	P		0.000	0.000	0.888

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

冠状动脉粥样硬化性心脏病是一种较为复杂的的心脏疾病,是因为冠状动脉硬化造成的冠状管腔狭窄、梗死,导致心肌缺血、缺氧、坏死等,引起的一系列的心肌表现,简称“冠心病”。当冠状动脉管径狭窄达 75%以上时,可产生心绞痛、心肌梗死、心悸失常甚至猝死,若不能及时治疗,会对患者的生命安全产生极大影响^[7]。

本研究结果显示,治疗 2 个月后,与对照组相比,观察组中医证候积分及 ET 水平较低,NO、NOS 水平较高。这表明葵花汤联合比索洛尔治疗可显著改善冠心病心绞痛患者血管内皮功能,降低证候积分。比索洛尔是一种具有高选择性的长效 β 受体阻滞剂,兼有亲脂性受体阻滞剂吸收快和亲水性受体阻滞剂,临床上常用于治疗高血压、心绞痛、心律不齐等疾病。该药是最强的心脏 β_1 -受体选择性,对外周 β_2 -受体拮抗作用极弱;通过降低心肌收缩力,引起血压下降;通过抑制肾素的基础分泌和刺激后分泌,使血浆中肾素活性减低,进而促使血压下降。此外,该药可改善心肌微循环,促进血液供应,抑制左心室肥厚^[8-9]。

中医学认为冠心病心绞痛是本虚标实之证,故治疗着重补法与通法的结合运用。葵花汤是以瓜蒌、金银花、马齿苋、丹参、生黄芪、川芎、薤白、清半夏、桂枝、炒枳实、土鳖虫、水蛭粉等中药成分熬制的汤

剂。瓜蒌、马齿苋具有解热止渴、利尿祛痰的功效;金银花、桂枝具有散寒、宣散风热、清热解毒、通阳化气的功效;丹参具有通经止痛,清心除烦,凉血消痈的功效;生黄芪具有补气固表、托疮生肌、利水的功效;川芎、土鳖虫、水蛭粉具有破血逐瘀、消肿止痛的功效;薤白具有通阳散结、行气导滞的功效;清半夏具有降逆止呕、化痰止咳、散结消痞、宽胸止痛的功效;炒枳实具有破气除痞、化痰消积的功效。诸药合用,可达活血化瘀、瘀滞得消、胸痹心痛自止的功效。现代药理研究表明,葵花汤可增加血流量,快速清除坏死心肌,阻止动脉管壁增厚,增强心肌收缩力、改善微循环及保护心功能^[10]。综上所述,葵花汤联合比索洛尔治疗可显著改善冠心病心绞痛患者血管内皮功能,降低证候积分,疗效显著,值得推广应用。

参考文献

- [1]李亚琳,魏恒争,魏彤.丹参多酚酸盐联合硝酸甘油及尼可地尔治疗冠心病心绞痛[J].实用中西医结合临床,2019,19(5):60-61.
- [2]杨凯.养心氏片联合比索洛尔治疗冠心病心绞痛的临床研究[J].现代药物与临床,2019,34(10):2911-2915.
- [3]畅辉,岳黎明.中西药物联用治疗气阴两虚型冠心病心绞痛 75 例[J].西部中医药,2019,32(8):98-100.
- [4]中华人民共和国卫生部.冠状动脉粥样硬化性心脏病诊断标准 2010 [M].北京:中国标准出版社,2010.1-14.
- [5]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.慢性不稳定心绞痛诊断与治疗指南[J].中华心血管病杂志,2007,35(3):195-206.
- [6]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2012.6-9.
- [7]祁景蕊,赵殿儒,王玉.老年急性冠脉综合征病人血管内皮功能与 Lp-PLA2、Hcy 水平的相关性研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(14):2162-2165.
- [8]刘颖,李争,张玉焕,等.芪参益气汤联合比索洛尔对老年慢性心力衰竭病人 BNP 及心功能的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019(14):2088-2092.
- [9]尹萍,舒红莉,李娜.富马酸比索洛尔对高血压或冠状动脉性心脏病伴 2 型糖尿病患者糖化血红蛋白水平的影响[J].贵州医药,2019(7):1074-1076.
- [10]薛兰霞.葵花汤治疗冠心病心绞痛痰瘀毒互结证的效果及对脂代谢、心电图 ST-T 改变和甲皱微循环指标的影响[J].四川中医,2019,36(4):96-98.

(收稿日期:2020-06-08)

(上接第 55 页)合团体心理治疗,有助于缓解患者精神行为症状,提高患者认知功能。

参考文献

- [1]国焕.团体心理治疗对康复期精神分裂症患者疗效及自尊水平的影响研究[J].当代护士(下旬刊),2019,26(9):125-127.
- [2]马汉军.精神分裂症集体心理治疗康复效果的对照分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,18(42):90-91.
- [3]由炜,丁宁,李智强,等.团体归因训练与氯氮平联合治疗对难治性精神分裂症患者阴性症状及生活质量的作用[J].中华行为医学与脑科学杂志,2019,28(6):538-542.
- [4]安春,潘梅,向琴,等.职业康复训练对康复期精神分裂症患者自理能力及社会功能的影响[J].医学临床研究,2018,35(7):1311-1313.
- [5]王冲,张爽,时习,等.团体教育联合正念认知训练对康复期精神分裂症患者自尊及自我效能感的影响[J].临床医药实践,2018,27(6):

433-435.

- [6]李霞,张彬.综合心理治疗对精神分裂症患者认知功能影响的对照研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(54):62.
- [7]陶荷翠.综合性护理配合物理康复训练对稳定期精神分裂症患者肢体、心理及社会功能的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(3):325-327.
- [8]江小英,赵勇.药物治疗配合社交功能训练对早发性精神分裂症患者社会认知功能的影响[J].中国高等医学教育,2019,12(4):132,137.
- [9]刘建伟.生活契合式社交技能训练护理模式在精神分裂症患者中的应用研究[J].国际护理学杂志,2019,38(3):341-343.
- [10]王丽萍,姚洁,纪香萍.心理康复治疗对缓解期精神分裂症患者的效果分析[J].新疆医学,2019,49(8):757-759.
- [11]顾晓燕,徐国英,顾玲敏,等.积极心理学评估应用于精神分裂症康复护理中的效果分析[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(3):37-40.

(收稿日期:2020-06-20)