

通心络胶囊联合艾司洛尔治疗冠心病心肌缺血的疗效观察

李 丽¹, 曹学彬², 王晶璞³, 张丽玲⁴

1. 保定市中心血站 机采科, 河北 保定 071000

2. 保定市252医院 心内科, 河北 保定 071000

3. 保定市第二医院 内分泌科, 河北 保定 071000

4. 保定市鹰华眼科医院, 河北 保定 071000

摘要: **目的** 探究通心络胶囊联合艾司洛尔治疗冠心病心肌缺血的临床疗效。**方法** 选取保定市252医院2012年10月—2015年10月收治的冠心病心肌缺血患者100例, 随机分为对照组(50例)和治疗组(50例)。两组均给予基础治疗, 对照组iv 盐酸艾司洛尔注射液, 负荷量0.5 mg/(kg·min), 持续1 min。随后静脉点滴维持量0.05 mg/(kg·min), 4 min后若疗效理想则继续维持, 若疗效不佳可重复给予负荷量并维持量以0.05 mg/(kg·min)的幅度递增。治疗组在对照组的基础上口服通心络胶囊, 3粒/次, 3次/d, 两组均连续治疗2周。治疗后, 比较两组的临床疗效、心率、血压和血脂的变化情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组总有效率分别为84.00%和94.00%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组的心率、血压和血脂明显降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 且治疗组这些指标的下降幅度优于对照组, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 通心络胶囊联合艾司洛尔治疗冠心病心肌缺血具有较好的临床疗效, 可明显改善患者的心率、血压和血脂, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 通心络胶囊; 盐酸艾司洛尔注射液; 冠心病; 心肌缺血; 心率; 血压; 血脂

中图分类号: R972 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2016)07-1012-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2016.07.020

Clinical observation of Tongxinluo Capsules combined with esmolol in treatment of coronary heart disease with myocardial ischemia

LI Li¹, CAO Xue-bin², WANG Jing-pu³, ZHANG Li-ling⁴

1. Department of Apheresis, Baoding Blood Center, Baoding 071000, China

2. Department of Cardiology, No. 252 Hospital of Baoding, Baoding 071000, China

3. Department of Endocrine, the No. 2 Hospital of Baoding, Baoding 071000, China

4. Yinghua Ophthalmology Hospital of Baoding, Baoding 071000, China

Abstract: **Objective** To explore the clinical effect of Tongxinluo Capsules combined with esmolol in treatment of coronary heart disease with myocardial ischemia. **Methods** Patients (100 cases) with coronary heart disease with myocardial ischemia in No. 252 Hospital of Baoding from October 2012 to October 2015 were randomly divided into control (50 cases) and treatment (50 cases) groups. All patients were given basic treatment. Patients in the control group were iv administered with Esmolol Hydrochloride Injection, with the load of 0.5 mg/(kg·min) continuing for 1 min. Then they were administered with Esmolol Hydrochloride Injection for iv drip, maintained the dosage of 0.05 mg/(kg·min). After 4 min, maintain the dosage if the clinical efficacy was ideal, or give the load of 0.5 mg/(kg·min) repeatedly and gradually added the maintained dosage at the amplitude of 0.05 mg/(kg·min). The patients in the treatment group were *po* administered with Tongxinluo Capsules on the basis of control group, 3 grains/time, three times daily. The patients in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, the clinical efficacy, changes of heart rate, blood pressure, and blood lipid in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment group were 84.00% and 94.00%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, heart rate, blood pressure, and blood lipid in two groups were lower than those before treatment with significant difference ($P < 0.05$). And these indexes

收稿日期: 2015-12-25

作者简介: 李 丽(1982—), 女, 河北保定人, 副主任医师, 主要从事动脉粥样硬化方面的研究。Tel: (0312)5880625 E-mail: heblil@126.com

in the treatment group were lower than those in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Tongxinluo Capsules combined with esmolol has clinical curative effect in treatment of coronary heart disease with myocardial ischemia, and can significantly improve the heart rate, blood pressure, and blood lipid, which has a certain clinical application.

Key words: Tongxinluo Capsules; Esmolol Hydrochloride Injection; coronary heart disease; myocardial ischemia; heart rate; blood pressure; blood lipid

冠状动脉粥样硬化性心脏病称为冠心病, 临床发病率逐年增高, 且有年轻化趋势, 严重威胁人民的健康和生活方式, 如若发生心肌缺血, 需要及时治疗^[1]。冠心病是由于动脉粥样硬化病变后, 血管腔阻塞血管而引起心肌缺血, 发病机制主要与冠状动脉狭窄和血脂异常代谢有着密切联系。冠心病心肌缺血主要因为需氧和供氧不平衡导致, 影响患者的心率和血压等。艾司洛尔是 β -受体阻断剂, 该药注射后可在患者体内迅速分布, 半衰期 2 min, 只需 9 min 便能清除, 可迅速缓解患者病情^[2]; 通心络胶囊具有活血化瘀、抗血小板聚集和调节血脂的作用^[3-4]。本研究采用通心络胶囊联合艾司洛尔治疗冠心病心肌缺血, 临床效果显著。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取保定市 252 医院 2012 年 10 月—2015 年 10 月收治的冠心病心肌缺血患者 100 例, 其中男 50 例, 女 50 例。所有患者均签署知情同意书。

诊断和入选标准: 均满足目前业内通道心肌缺血诊断采用的 3 个“1”标准^[5]: “J”点后 0.08 s ST 段水平或下斜型压低 ≥ 1 mm, 连续 1 min 以上, 两次缺血发作间歇 > 1 min。具备心肌缺血症状表现, 冠脉造影证实, 且经心电图检查证实。

排除标准: 器质性心脏病史患者; 有脑梗死病史的患者; 肝肾功能损坏患者; 恶性肿瘤患者。

1.2 药品

盐酸艾司洛尔注射液由华润双鹤利民药业(济南)有限公司提供, 规格 10 mL : 0.1 g, 产品批号 20120504; 通心络胶囊由石家庄以岭药业股份有限公司提供, 规格 0.26 g/粒, 产品批号 20111016。

1.3 分组和治疗方法

100 例患者根据随机数字法分为对照组和治疗组, 每组各 50 例。对照组男 24 例, 女 26 例, 年龄 60~71 岁, 平均年龄 (65.7 ± 5.3) 岁; 病程 6~10 年, 平均病程 (8.1 ± 2.1) 年; 平均体质指数 (BMI) (26.3 ± 2.4) kg/m²。治疗组男 26 例, 女 24 例, 年龄 60~70 岁, 平均年龄 (65.6 ± 4.2) 岁; 病程在 6~

11 年, 平均病程 (8.9 ± 2.6) 年; BMI (27.1 ± 2.1) kg/m²; 所有患者的年龄、病程、BMI 等一般资料均没有统计学意义, 具有可比性。

两组均给予基础治疗, 使用他汀类药物降脂, 硝酸甘油减轻心绞痛以及给予阿司匹林阻止血栓形成。对照组 iv 盐酸艾司洛尔注射液, 负荷量 0.5 mg/(kg·min), 持续 1 min。随后静脉点滴维持量 0.05 mg/(kg·min), 4 min 后若疗效理想则继续维持, 若疗效不佳可重复给予负荷量并维持量以 0.05 mg/(kg·min) 的幅度递增。治疗组在对照组的基础上口服通心络胶囊, 3 粒/次, 3 次/d, 两组均连续治疗 2 周。

1.4 临床疗效评价标准^[5]

以心电图检查是否出现发作症状的 ST-T 波的改变为检验标准, 未出现发作症状的 ST-T 波为显效, 发作症状的 ST-T 波改变有所改善为有效, ST-T 波无变化甚至加重为无效。

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

1.5 观察指标

采用水银血压计测量患者心率和血压, 患者坐位休息 10 min 后, 测量 3 次上臂血压, 取平均值。

在患者空腹的情况下, 抽取静脉血 5 mL, 离心, 离心后采用血清自动检测仪检测血清, 观察两组患者治疗前后的血脂变化。

1.6 不良反应

观察两组患者治疗期间头晕、心慌和出汗等不良反应的发生情况。

1.7 统计学处理

使用 SPSS 17.0 统计软件对所有数据进行统计分析, 计数资料用率表示, 计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后, 对照组显效 30 例, 有效 12 例, 总有效率为 84.00%; 治疗组显效 35 例, 有效 12 例, 总有效率为 94.00%, 两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组的心率、血压变化比较

治疗后,两组的心率、收缩压(SBP)和舒张压(DBP)明显降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.05$);且治疗组心率和血压的下降幅度优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 两组的血脂变化比较

治疗后,两组的三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)明显降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.05$);且治疗组血脂的下降幅度优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	50	30	12	8	84.00
治疗	50	35	12	3	94.00*

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

表2 两组的心率、血压变化比较 ($\bar{x} \pm s$, $n=50$)

Table 2 Comparison on changes of heart rate and blood pressure between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n=50$)

组别	观察时间	心率/(次·min ⁻¹)	SBP/mmHg	DBP/mmHg
对照	治疗前	94.3±1.7	163.2±2.1	94.3±0.7
	治疗后	82.2±1.8*	124.2±1.9*	72.5±1.3*
治疗	治疗前	92.3±2.3	161.4±2.5	96.2±1.1
	治疗后	68.2±1.9*▲	104.6±1.9*▲	64.1±1.5*▲

与同组治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P<0.05$ (1 mmHg=133 Pa)

* $P<0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P<0.05$ vs control group after treatment (1 mmHg=133 Pa)

表3 两组的血脂变化比较 ($\bar{x} \pm s$, $n=50$)

Table 3 Comparison on changes of blood lipid between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n=50$)

组别	观察时间	TG/(mmol·L ⁻¹)	TC/(mmol·L ⁻¹)	LDL-C/(mmol·L ⁻¹)
对照	治疗前	2.12±1.3	4.62±1.2	3.78±1.2
	治疗后	1.61±0.8*	4.42±0.3*	3.32±1.1*
治疗	治疗前	2.03±1.0	4.71±1.1	3.82±1.3
	治疗后	1.40±1.2*▲	4.12±0.9*▲	3.04±1.1*▲

与同组治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P<0.05$

* $P<0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P<0.05$ vs control group after treatment

2.4 不良反应

治疗期间,对照组有5例血压下降或心率减慢的患者出现头晕、心慌及出汗的症状,在停药半小时后均可恢复正常,不影响治疗;治疗组未出现明显的不良反应,明显优于对照组。

3 讨论

目前冠心病心肌缺血主要采用扩张血管、抑制血小板聚集、调节血脂、降低心肌耗氧量等治疗^[6]。西医理论中“降低心肌耗氧量,恢复供氧平衡”是冠心病心肌缺血的治疗原则。临床常用药艾司洛尔是超短效选择性 β -受体阻断剂,能够起到减缓运动

心率,降低血压和心肌耗氧量的作用^[7],同时通过增加或减少给药速率可快速改变艾司洛尔的血药浓度,停止给药可快速消除^[8]。中医理论冠心病属于“胸痹”症,属本虚标实,实指血瘀气滞、阴寒凝滞,虚指气血阴阳亏虚^[9]。通心络胶囊药方内含有参、全蝎、冰片等,人参皂苷补益心气,可增强心肌收缩力,扩张动脉,减轻心脏负荷,降低心肌耗氧量,促进脂质代谢,降低胆固醇^[10];蜈蚣抗凝,通过抑制血小板聚集而降低血液黏度,降低粥样斑块形成的可能性;冰片辛发散起镇痛作用。现代药物学研究显示通心络胶囊具有降脂、降胆固醇、调节脂质

代谢的作用,可以有效改善血管内皮功能,降低内源性收缩因子、提高冠心病心肌缺血患者机体的抗氧化自由基,对冠状动脉痉挛具有显著的抑制作用^[4]。

本研究结果表明,治疗组与对照组的总有效率分别为94.00%、84.00%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,两组患者心率和血压、血脂水平均低于同组治疗前,且治疗组上述指标改善的更显著($P<0.05$)。

综上所述,通心络胶囊联合艾司洛尔治疗冠心病心肌缺血具有较好的临床疗效,可明显改善患者的心率、血压和血脂,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 邢宝鹏. 冠状动脉粥样硬化性心脏病相关危险因素及临床特点分析 [D]. 长春: 吉林大学, 2012.
- [2] 卢国良, 魏玲, 杨晓华, 等. 艾司洛尔治疗冠心病心肌缺血的疗效观察 [J]. 海南医学, 2012, 23(10): 9-11.
- [3] 樊蓉, 任天舒, 赵庆春, 等. 西药常规治疗联用通心络胶囊治疗冠心病心绞痛疗效的荟萃分析 [J]. 药学实践杂志, 2015, 33(1): 83-87.
- [4] 王磊, 王宏涛, 张军芳. 通心络胶囊治疗动脉粥样硬化作用机制的研究进展 [J]. 中医杂志, 2013, 54(3): 259-261.
- [5] 龚仁泰. 动态心电图分析和测量ST段时应注意的问题 [J]. 临床心电杂志, 2005, 14(3): 172-173.
- [6] 罗量. 冠心病治疗方法的研究进展 [J]. 基础医学论坛, 2012, 17(25): 3363-3366.
- [7] 陆立志. 采用艾司洛尔治疗冠心病心肌缺血的临床疗效观察 [J]. 婚育与健康: 实用诊疗, 2014, 4(2): 9-10.
- [8] 刘励军. 艾司洛尔治疗不稳定型心绞痛的价值 [J]. 国外医学: 心血管疾病分册, 2009, 9(3): 166-167.
- [9] 郝瑞席. 冠心病介入治疗后中医证候诊断标准的系统研究 [D]. 北京: 中国中医科学院, 2013.
- [10] 赵文莉, 张立实, 李宁. 人参皂甙的药理及毒性作用研究进展 [J]. 国外医学: 卫生学分册, 2008, 35(3): 165-169.