

麝香保心丸联合阿托伐他汀钙对心绞痛的治疗效果、血脂水平及血清学指标的影响

张德勤, 黎敬锋, 王超, 李银, 朱章进, 徐晓飞, 汪菲, 孙阳
滁州市第一人民医院 心内四科, 安徽 滁州 239000

摘要: 目的 探讨麝香保心丸联合阿托伐他汀钙对心绞痛患者治疗效果、血脂水平及血清学指标的影响。方法 选取2016年12月—2018年12月滁州市第一人民医院74例心绞痛患者为研究对象, 根据入院单双号将患者分为对照组和观察组, 每组各37例。对照组患者口服阿托伐他汀钙片, 20 mg/次, 1次/d。观察组患者在对照组的基础上口服麝香保心丸, 45 mg/次, 3次/d。两组均连续治疗2个月。观察两组患者的临床疗效, 同时比较两组治疗前后的症状改善情况、血脂及血清学指标。结果 治疗后, 对照组和观察组的总有效率分别为75.68%、94.59%, 两组比较存在统计学差异 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者胸痛发作时间显著缩短, 心绞痛发作次数显著减少 ($P < 0.05$), 且观察组症状改善情况显著优于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C) 显著升高, 低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)、三酰甘油 (TG) 和总胆固醇 (TC) 水平均明显降低 ($P < 0.05$); 且观察组各血脂指标水平显著优于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者同型半胱氨酸 (Hcy)、超敏C反应蛋白 (hs-CRP) 水平均明显降低 ($P < 0.05$), 且观察组 Hcy、hs-CRP 水平显著低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 麝香保心丸联合阿托伐他汀钙可有效改善患者的临床症状, 改善血脂及血清 Hcy、hs-CRP 水平, 疗效确切, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 麝香保心丸; 阿托伐他汀钙; 心绞痛; 血脂水平; 同型半胱氨酸; 超敏C反应蛋白

中图分类号: R972 文献标志码: A 文章编号: 1674-6376 (2020) 07-1313-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2020.07.018

Effects of Shexiang Baoxin Pills combined with atorvastatin calcium on therapeutic effect, blood lipid levels and serological index in patients with angina pectoris

ZHANG Deqin, LI Jingfeng, WANG Chao, LI Yin, ZHU Zhangjin, XU Xiaofei, WANG Fei, SUN Yang
Department of Cardiology, THE First People's Hospital of Chuzhou, Chuzhou 239000, China

Abstract: Objective To explore effect of Shexiang Baoxin Pills on therapeutic effect, blood lipid levels, and serological index in patients with angina pectoris. **Methods** Patients (74 cases) with angina pectoris in THE First People's Hospital of Chuzhou from December 2016 to December 2018 were selected as the research objects, and the patients were divided into control group and observation group according to the odd-even number of admission, 37 patients in each group. Patients in the control group were *po* administered with Atorvastatin Calcium Tablets, 20 mg/time, once daily. Patients in the observation group were *po* administered with Shexiang Baoxin Pills on the basis of control group, 45 mg/time, three times daily. Both groups were treated continuously for 2 months. After treatment, the clinical efficacy in two groups was observed, and the symptom improvement, blood lipid and serological indexes before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the total effective rate of the control group and the observation group was 75.68% and 94.59%, respectively, with statistical difference between the two groups ($P < 0.05$). After treatment, the duration of chest pain and the number of angina attacks in two groups were significantly shortened ($P < 0.05$), and the symptom improvement in the observation group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, HDL-C level in two groups was significantly increased, but the levels of LDL-C, TG, and TC were significantly decreased ($P < 0.05$). And the levels of serum lipid in the observation group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the levels of Hcy and hs-CRP in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and the levels of Hcy and hs-

收稿日期: 2020-01-19

基金项目: 滁州市科技计划项目(201346)

第一作者: 张德勤(1987—), 女, 安徽全椒人, 本科, 住院医师, 研究方向为高血压、冠心病、心律失常、慢性心力衰竭的诊疗。

E-mail: zhangdeqin10866@163.com

CRP in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Shexiang Baoxin Pills combined with atorvastatin calcium can effectively improve the clinical symptoms of patients, improve blood lipid, serum Hcy and hs-CRP levels, it has certain clinical application value.

Key words: Shexiang Baoxin Pills; atorvastatin calcium; angina pectoris; blood lipid level; Hcy; hs-CRP

心绞痛是心脏疾病中的常见类型, 主要因冠脉血栓形成、血管痉挛等因素使冠脉管腔狭窄、心肌供血不足所引发的胸骨后侧疼痛、胸部压榨痛、阵发痛等一系列症候群, 一旦治疗不及时, 则可能引发急性心肌梗死、猝死等, 给患者带来极大的威胁。针对心绞痛临床上以改善心肌血供、稳定动脉粥样硬化斑块、预防及减少各类不良心血管事件发生为主要治疗原则, 目前治疗心绞痛的方法较多, 西医临床主要采用钙离子通道阻滞剂、血管扩张剂、改善心肌代谢等药物治疗, 尽管具有一定成效, 但部分患者的治疗效果仍不理想^[1]。阿托伐他汀钙是他汀类药物的典型代表, 具有降低胆固醇、脂蛋白、低密度脂蛋白胆固醇的作用; 同时还有心血管保护作用, 包括改善内皮功能、减少炎症、稳定易损斑块、减少氧化应激、抗血栓等, 是临床用于治疗冠心病的常用药, 对冠心病心绞痛疗效显著, 能快速缓解症状^[2]。麝香保心丸在保护血管、促进缺血心肌血管再生方面具有显著优势^[3]。因此, 本研究选取滁州市第一人民医院74例心绞痛患者为研究对象, 探讨麝香保心丸联合阿托伐他汀钙对心绞痛患者治疗效果、血脂水平及血清学指标的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年12月—2018年12月滁州市第一人民医院74例心绞痛患者为研究对象, 其中男39例, 女35例; 年龄45~80岁, 平均(63.56±3.42)岁; 病程3~14年, 平均(7.79±1.45)年; 心绞痛分级: I级23例, II级32例, III级19例。

1.2 纳入及排除标准

所有患者经临床检查均符合《慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南》中相关的诊断标准^[4], 经冠脉造影检查至少有1支冠脉狭窄在50%以上, 经医院伦理委员会批准同意, 患者自愿参与本次研究, 且排除不稳定型心绞痛、严重的肝肾功能障碍、其他心脏疾病、相关药物过敏史、治疗依从性差及临床资料不全者。

1.3 分组和治疗方法

根据入院单双号将患者分为对照组和观察组, 每组各37例。对照组中男20例, 女17例; 年龄45~

80岁, 平均(63.62±3.46)岁; 病程3~14年, 平均(7.82±1.43)年; 心绞痛分级: I级11例, II级16例, III级10例。观察组中男19例, 女18例; 年龄46~79岁, 平均(63.55±3.38)岁; 病程3~13年, 平均(7.75±1.39)年; 心绞痛分级: I级12例, II级16例, III级9例。两组患者的基本资料之间比较差异无统计学意义, 具有可比性。

患者入院后给予吸氧、卧床休息、血管扩张剂、改善心肌代谢等常规治疗, 心绞痛发作时给予硝酸甘油舌下含服。对照组在此基础上口服阿托伐他汀钙片(辉瑞制药有限公司, 国药准字H20051408, 规格: 20 mg/片, 生产批号: R16878、T8960、R53060), 20 mg/次, 1次/d。观察组患者在对照组的基础上口服麝香保心丸(上海和黄药业有限公司, 国药准字Z31020068, 规格: 22.5 mg/丸, 批号: 20161022、20171104), 45 mg/次, 3次/d。两组均连续治疗2个月, 无脱落病例。

1.4 观察指标

1.4.1 疗效评价标准^[5] 显效: 患者在同样的劳累程度情况下, 心绞痛发作的次数减少80%以上或症状消失, 心电图原有缺血改变S-T段压低, T波倒置恢复正常或有明显改善; 有效: 患者心绞痛发作的次数减少50%~80%, S-T段压低, T波倒置恢复有改善; 无效: 患者心绞痛发作的次数少, 程度及心电图无改善或恶化。

$$\text{总有效率} = (\text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数}$$

1.4.2 症状改善情况 观察两组患者的症状改善情况, 包括胸痛发作时间、心绞痛发作次数等。

1.4.3 血脂及血清学指标 指导患者持续空腹8 h以上, 晨起取空腹下肘静脉血5 mL, 利用全自动生化分析仪通过酶联免疫吸附法测定高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、三酰甘油(TG)及总胆固醇(TC)水平, 通过免疫散射法检测超敏C反应蛋白(hs-CRP)及同型半胱氨酸(Hcy)水平。

1.5 统计学方法

采用SPSS 19.0软件进行分析, 计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间及组内比较行独立样本 t 检验, 计数资料采用百分数表示, 组间比较行独立样本 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组治疗总有效率比较

治疗后,对照组显效16例,有效12例,总有效率为75.68%;观察组显效20例,有效15例,总有效率为94.59%,两组比较存在统计学差异($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组症状改善情况比较

治疗后,两组胸痛发作时间显著缩短,且心绞痛发作次数显著减少($P < 0.05$);治疗后,观察组症

状改善情况显著优于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组血脂指标变化

治疗后,两组患者HDL-C显著升高,LDL-C、TG和TC水平均明显降低($P < 0.05$);且观察组各血脂指标水平显著优于对照组($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组血清Hcy与hs-CRP水平比较

治疗后,两组患者Hcy、hs-CRP水平均明显降低($P < 0.05$),且观察组Hcy、hs-CRP水平显著低于对照组($P < 0.05$),见表4。

表1 两组治疗总有效率比较

Table 1 Comparison on clinical effect between two groups

| 组别 | n/例 | 显效/例 | 有效/例 | 无效/例 | 总有效率/% |
|----|-----|------|------|------|--------|
| 对照 | 37 | 16 | 12 | 9 | 75.68 |
| 观察 | 37 | 20 | 15 | 2 | 94.59* |

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组症状改善情况比较($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on symptom improvement between two groups ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n/例 | 观察时间 | 胸痛发作时间/(min·次 ⁻¹) | 心绞痛发作次数/(次·周 ⁻¹) |
|----|-----|------|-------------------------------|------------------------------|
| 对照 | 37 | 治疗前 | 5.60±2.28 | 5.40±2.21 |
| | | 治疗后 | 2.45±0.88* | 3.79±1.45* |
| 观察 | 37 | 治疗前 | 5.57±2.32 | 5.41±2.18 |
| | | 治疗后 | 1.23±0.67** | 1.69±1.39** |

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

表3 两组血脂指标水平比较($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on lipid levels between two groups ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n/例 | 观察时间 | HDL-C/(mmol·L ⁻¹) | LDL-C/(mmol·L ⁻¹) | TG/(mmol·L ⁻¹) | TC/(mmol·L ⁻¹) |
|----|-----|------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 对照 | 37 | 治疗前 | 1.09±0.16 | 3.43±0.29 | 2.44±0.58 | 5.58±0.75 |
| | | 治疗后 | 1.74±0.18* | 3.02±0.21* | 2.12±0.35* | 4.91±0.42* |
| 观察 | 37 | 治疗前 | 1.11±0.19 | 3.41±0.26 | 2.45±0.56 | 5.59±0.79 |
| | | 治疗后 | 2.34±0.21** | 2.59±0.11** | 1.43±0.33** | 4.13±0.32** |

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

表4 两组血清Hcy与hs-CRP水平比较($\bar{x} \pm s$)

Table 4 Comparison on serum Hcy and hs-CRP levels between two groups ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n/例 | 观察时间 | Hcy/($\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$) | hs-CRP/(mg·L ⁻¹) |
|----|-----|------|---|------------------------------|
| 对照 | 37 | 治疗前 | 20.11±4.58 | 5.81±0.32 |
| | | 治疗后 | 12.79±3.16* | 3.42±0.08* |
| 观察 | 37 | 治疗前 | 20.05±4.02 | 5.76±0.27 |
| | | 治疗后 | 7.22±2.18** | 0.53±0.15** |

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

3 讨论

心绞痛是心内科临床上的常见病、多发病,其主要病因为冠脉管腔变窄、痉挛及血栓形成使心肌耗氧量增加、血氧供应不足所致。西医临床常采用硝酸脂类、钙离子通道阻滞剂、血管扩张剂、改善心肌代谢等药物治疗等药物联合应用来改善心绞痛症状,预防病情进展^[6]。祖国医学认为,心绞痛属中医“胸痹”“心痛”范畴,主要发病机制为气虚血瘀、脉络闭阻、痰瘀互结所致,以气虚为标、痰瘀为实的本虚标实之证,因此应以活血化瘀、益气通络、芳香温通止痛为主治^[7]。麝香保心丸出自《太平惠民合剂局方》,由中药麝香、肉桂、牛黄、蟾蜍、人参提取物、苏合香及冰片精制而成,诸药合用共奏芳香温通、益气强心之功效。现代药理研究表明,麝香保心丸不仅可有效改善心肌缺血症状,保护并修复受损的血管内皮细胞,而且还可有效抑制动脉粥样硬化,稳定易损斑块,促进缺血心肌血管再生,在心绞痛防治中具有积极意义^[8-9]。阿托伐他汀钙为HMG-CoA还原酶的选择性抑制剂,可通过调节机体免疫功能,抑制体内炎症反应,是临床预防心脑血管疾病的良好药物,可有效降低血管脂质含量,抑制动脉粥样硬化斑块炎症性反应。以往的研究表明阿托伐他汀钙治疗心绞痛,有一定的疗效^[10-11]。

脂质代谢紊乱可增加血液黏度,促进血小板聚集形成血栓,是心绞痛主要的危险因素^[12]。hs-CRP是临床上评价炎症程度的敏感指标,同时参与动脉粥样硬化的形成,Hcy水平增高可导致血管内皮细胞损伤,造成血管平滑肌的持续性收缩,加速动脉粥样硬化,另外还可促进血栓形成,与hs-CRP常被作为心绞痛预后评价的主要指标^[13]。本研究结果表明,与对照组相比,观察组患者治疗总有效率更高,两组比较存在统计学差异($P < 0.05$);治疗后,两组患者胸痛发作时间显著缩短,心绞痛发作次数显著减少($P < 0.05$),且观察组优于对照组($P < 0.05$);提示麝香保心丸可有效改善心肌缺血症状,与常规西药联合应用可协同性的提高治疗效果。结果还表明,治疗后,两组患者各血脂指标均明显改善($P < 0.05$),且观察组显著优于对照组($P < 0.05$);治疗后,两组患者Hcy、hs-CRP水平均明显降低($P < 0.05$),且观察组显著低于对照组($P < 0.05$),提示麝香保心丸联合阿托伐他汀钙可有效稳定动脉粥样

硬化斑块,纠正脂质代谢,修复并保护血管内皮细胞,对预防及减少不良心血管事件发生风险具有积极意义。

综上所述,麝香保心丸联合阿托伐他汀钙治疗心绞痛可有效改善患者的临床症状,改善血脂及血清Hcy、hs-CRP水平,疗效确切,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 李淑玲,朱成朔,刘国安.不稳定型心绞痛的发病机制及药物治疗进展[J].世界中西医结合杂志,2013,8(2):210-212.
- [2] 刘英.阿托伐他汀钙片对心绞痛患者临床效果分析[J].现代养生,2015(8):123.
- [3] 王受益,戴瑞鸿,金椿.麝香保心丸治疗冠心病心绞痛的临床观察[J].中国中西医结合杂志,1996,16(12):717-720.
- [4] 中华医学会心血管病学分会.慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南[J].中华心血管病杂志,2007,35(3):195-206.
- [5] 冠心病心绞痛及心电图疗效评定参考标准(1974年修订)[J].医学通讯,1975(1):82-83.
- [6] 黄绍湘,闫玉娟.不稳定心绞痛的认识和研究进展[J].中国保健营养,2014,24(2):538.
- [7] 陈劲松,戴虹.冠心病心绞痛中医辨证治疗研究进展[J].北京中医药,2009,28(9):749-751.
- [8] 彭宾宾,韩颖,韩清华.麝香保心丸治疗稳定型心绞痛的疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(4):460-462.
- [9] 徐标,曾昆,黄妍,等.麝香保心丸对急性心肌梗死大鼠梗死边缘带心肌中IL-18时间差异性表达与室性心律失常的影响[J].中草药,2015,46(8):1195-1199.
- [10] 陈文璐,张婧,徐晓辉.加倍剂量阿托伐他汀钙对稳定型心绞痛患者血清hs-CRP、TNF- α 、S100A12及颈动脉粥样硬化斑块的影响[J].陕西医学杂志,2018,47(12):1548-1550,1555.
- [11] 郑晓辉,刘洪强,张洪磊.阿托伐他汀钙片联合曲美他嗪治疗心绞痛的临床疗效[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(11):100-102.
- [12] 杜君兰,孟光源,张辉.高血压病、冠心病心绞痛患者血脂与载脂蛋白含量分析[J].泰山卫生,2003,27(1):32-34.
- [13] 钱增堃,姚曼红,赵秀峰,等.Hcy与hs-CRP在老年心绞痛诊疗中的价值分析[J].国际检验医学杂志,2014,35(12):1562-1563.