

参松养心胶囊联合瑞舒伐他汀对急性心肌梗死患者心脏功能和早期心室重构的影响

董 劲¹, 黄永丽²

1. 汉中市中心医院 心内二科, 陕西 汉中 723000

2. 汉中市中心医院 营养膳食科, 陕西 汉中 723000

摘要: **目的** 探讨参松养心胶囊联合瑞舒伐他汀对急性心肌梗死后心脏功能和早期心室重构的影响。**方法** 选取2016年1月—2018年2月汉中市中心医院进行诊治的急性心肌梗死患者88例作为研究对象, 根据治疗方法的不同将患者分为对照组(40例)和观察组(48例)。对照组口服瑞舒伐他汀钙片, 20 mg, 1次/d。观察组在对照组基础上口服参松养心胶囊, 4粒/次, 3次/d。两组均治疗观察3个月。观察两组患者的临床疗效, 同时比较两组患者的心功能指标、心室重构情况和主要心血管事件发生情况。**结果** 治疗后, 观察组与对照组的总有效率分别为97.9%和87.5%, 两组患者总有效率比较差异显著($P < 0.05$)。两组治疗后的左心室射血分数(LVEF)、左心室舒张期内径(LVDd)和左心室收缩期内径(LVDs)值显著高于治疗前($P < 0.05$), 且观察组心功能指标水平明显高于对照组($P < 0.05$)。治疗后, 观察组患者正性重构、无重构与负性重构例数分别为2例、18例与28例, 而对照组分别为18例、10例、12例, 对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后随访6个月, 观察组的主要心血管事件的发生率为8.3%, 显著低于对照组的32.5%($P < 0.05$)。**结论** 参松养心胶囊联合瑞舒伐他汀治疗急性心肌梗死后能改善早期心室重构状况和心脏功能, 从而提高患者的近远期疗效。

关键词: 参松养心胶囊; 瑞舒伐他汀; 急性心肌梗死; 心室重构; 心脏功能

中图分类号: R972 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-6376(2020)07-1367-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2020.07.031

Effects of Shensong Yangxin Capsules combined with rosuvastatin on cardiac function and early ventricular remodeling in patients with acute myocardial infarction

DONG Jin¹, HUANG Yongli²

1. Department of Cardiology, Hanzhong Center Hospital, Hanzhong 723000, China

2. Department of Nutrition and Dietary, Hanzhong Center Hospital, Hanzhong 723000, China

Abstract: Objective To investigate the effects of Shensong Yangxin Capsules combined with rosuvastatin on cardiac function and early ventricular remodeling after acute myocardial infarction. **Methods** A total of 88 patients with acute myocardial infarction treated in Hanzhong Central Hospital from January 2016 to February 2018 were selected as research objects, and the patients were divided into control group (40 cases) and observation group (48 cases) according to different treatment methods. Patients in the control group were *po* administered with Rosuvastatin Calcium Tablets, 20 mg, once daily. Patients in the observation group were *po* administered with Shensong Yangxin Capsules on the basis of control group, 4 capsules/time, three times daily. Both groups were treated and observed for 3 months. The clinical efficacy in two groups was observed, and the cardiac function indicators, ventricular remodeling, and major cardiovascular events in two groups were compared. **Results** After treatment, the total effective rate of the observation group and the control group was 97.9% and 87.5%, respectively, with significant difference between the two groups ($P < 0.05$). After treatment, the values of LVEF, LVDd, and LVDs in two groups were significantly higher than those before treatment ($P < 0.05$), and the level of cardiac function indexes in the observation group was significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the number of positive, non-reconstructive, and negative reconstructive patients in the observation group was 2, 18, and 28 cases, respectively, while those in the control group was 18, 10, and 12 cases, respectively, with statistically

收稿日期: 2020-02-11

第一作者: 董 劲(1973—),女,河南开封人,硕士,副主任医师,研究方向为心内科。E-mail: dongjin197312@163.com

significant difference ($P < 0.05$). After 6 months of follow-up, the incidence of major cardiovascular events in the observation group was 8.3%, significantly lower than 32.5% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Shensong Yangxin Capsules combined with rosuvastatin in treatment of acute myocardial infarction can improve the early stage of ventricular remodeling and cardiac function, so as to improve the efficacy of patients.

Key words: Shensong Yangxin Capsules; rosuvastatin; acute myocardial infarction; ventricular remodeling; cardiac function

随着我国经济的快速发展和人民生活水平提高,人口老龄化进程加快与生活方式的转变,心血管疾病在我国的发病率及死亡率均逐年上升,其中以急性心肌梗死为最主要致死疾病。现代研究显示,急性心肌梗死患者主要以冠状动脉内粥样硬化导致冠脉内斑块的形成为病理机制,大量斑块的堆积会使得管腔狭窄,甚至出现阻塞,最终引起心肌缺血缺氧,损伤大量心肌^[1]。心室重构在急性心肌梗死病理生理方面的作用得到了广泛的重视,其不仅会影响冠脉管腔的大小,而且与冠脉粥样斑块的稳定性有显著相关性^[2]。有效降低血脂及多种炎症介质水平,稳定、缩小冠脉内斑块,能有效改善急性心肌梗死的预后。瑞舒伐他汀是3-羟3-甲戊二酰辅酶A(HMG-CoA)还原酶抑制剂,能显著降低血脂含量,特别是强化应用在稳定动脉粥样硬化斑块,防止斑块破裂等方面也发挥着重要作用^[3]。中医治疗急性心肌梗死注重整体辨证的思维,具有多途径、多靶点、个体化、多环节等优势^[4]。参松养心胶囊为络病理论指导下研发的创新中药,由人参、麦冬、山茱萸、丹参、酸枣仁等组成^[5-6]。本研究具体探讨了参松养心胶囊联合强化瑞舒伐他汀对急性心肌梗死后心脏功能和早期心室重构的影响,以为改善患者预后提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年1月—2018年2月汉中市中心医院进行诊治的急性心肌梗死患者88例作为研究对象。男50例,女38例;年龄27~70岁,平均年龄(47.17±4.03)岁;发病到入院时间(5.29±2.17)h;体质量指数(22.49±2.93)kg/m²;收缩压(123.88±10.19)mmHg,舒张压(81.52±9.31)mmHg。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:发病到入院时间≤12 h;符合急性心肌梗死的诊断标准^[7];临床与诊断资料完整;研究得到医院伦理委员会的批准;中医证候辨证为属气阴两虚、心络淤阻证;患者签订了知情同意书;患者入院前4周末服用过他汀等调脂及降脂药物治疗。排除标准:感染性疾病、外伤、恶性肿瘤等患者;妊娠

与哺乳期妇女;合并严重肝、肾功能不全患者。

1.3 分组和治疗方法

根据治疗方法的不同将患者分为对照组(40例)和观察组(48例)。对照组男24例,女16例;年龄27~69岁,平均年龄(47.13±3.89)岁;发病到入院时间(5.30±2.09)h;体质量指数(22.18±2.78)kg/m²;收缩压(122.82±8.90)mmHg;舒张压(81.50±8.79)mmHg。观察组男26例,女22例;年龄27~70岁,平均年龄(47.20±4.19)岁;发病到入院时间(5.29±1.94)h;体质量指数(22.74±3.13)kg/m²;收缩压(124.76±10.84)mmHg;舒张压(81.54±10.77)mmHg。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组患者口服瑞舒伐他汀钙片(阿斯利康制药有限公司生产,国药准字H20110563,规格10 mg/片,生产批号1603083、1603183、1603192),20 mg,1次/d。观察组在对照组基础上口服参松养心胶囊(北京以岭药业有限公司,国药准字Z20103032,规格0.4 g/粒,生产批号1607033、1705029、1708005),4粒/次,3次/d。两组均治疗观察3个月。

1.4 观察指标

1.4.1 疗效判定标准^[8] 显效:心电图恢复正常,临床症状消失;有效:心电图改善,临床症状缓解;无效:症状未缓解甚至恶化。

总有效率=(显效+有效)/本组例数

1.4.2 心功能指标 在治疗前后进行超声心动图检查,测量与计算心脏功能指标,包括扩左心室射血分数(LVEF)、左心室舒张期内径(LVDd)、左心室收缩期内径(LVDs)等。

1.4.3 心室重构情况 在治疗后判定左心室重构指数(RI),RI=病变处的血管面近远端参考血管面积的平均值。RI≥1.05为正性重构,RI≤0.95为阴性重构,RI在0.95与1.05之间为无重构。

1.4.4 主要心血管事件 记录两组治疗后6个月的主要心血管事件发生情况,包括非致死性心肌梗死、血运重建、心力衰竭等。

1.5 统计学方法

用SPSS 22.00软件分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表

示,计数数据以构成比、百分比表示,计量数据与计数数据对比为 t 检验与 χ^2 分析。

2 结果

2.1 两组总有效率对比

治疗后,观察组与对照组的总有效率分别为 97.9% 和 87.5%,两组总有效率比较差异显著 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组心功能指标对比

两组治疗后的 LVEF、LVDd 和 LVDs 值显著高于治疗前 ($P < 0.05$),且观察组心功能指标水平明显高于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组心室重构对比

治疗后,观察组患者正性重构、无重构与负性

重构例数分别为 2 例、18 例与 28 例,而对照组分别为 18 例、10 例、12 例,对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

2.4 两组远期预后对比

治疗后随访 6 个月,观察组的主要心血管事件的发生率为 8.3%,显著低于对照组的 32.5% ($P < 0.05$),见表 4。

3 讨论

心肌梗死的发生与左心重构和冠状动脉病变密切相关,其临床表现与不稳定型心绞痛相似,但症状更严重,持续时间更长,预后更差,对于治疗的要求更高。血管的代偿性扩张称为正性重构,而血管出现皱缩现象则称为负性重构。左心重构是血

表 1 两组总有效率对比

Table 1 Comparison on total efficiency between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	40	29	6	5	87.5
观察	48	40	7	1	97.9*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组心功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on cardiac function indicators between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	LVEF/%		LVDd/mm		LVDs/mm	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	40	44.10±10.59	52.87±10.83*	43.11±3.01	48.20±5.21*	32.98±3.14	35.88±4.10*
观察	48	44.29±11.49	59.39±11.56*#	43.22±3.29	51.49±4.58*#	32.10±4.24	38.20±3.67*#

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 两组心室重构对比

Table 3 Comparison of ventricular remodeling between two groups

组别	n/例	正性重构		无重构		负性重构	
		n/例	占比/%	n/例	占比/%	n/例	占比/%
对照	40	18	45.0	10	25.0	12	30.0
观察	48	2	4.2*	18	37.5*	28	58.3*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 4 两组随访远期预后对比

Table 4 Comparison of long-term prognosis after follow-up between two groups

组别	n/例	非致死性心肌梗死/例	血运重建/例	心力衰竭/例	发生率/%
对照	40	5	3	5	32.5
观察	48	2	1	1	8.3*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

管对血流阻力、动脉管壁损伤及血管内皮细胞增殖的代偿性反应,能在一定程度上保证病变血管有效血供,延迟心肌缺血发生。其中正性重构导致管腔偏心和斑块应力增大,斑块易于破裂^[2]。本研究显示,治疗后观察组患者正性重构、无重构与负性重构例数分别为2例、18例与28例,而对照组分别为18例、10例、12例,对比差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,观察组的总有效率显著高于对照组,表明两者的联合使用可提高治疗近期疗效,改善患者的心室重构。

脂代谢紊乱是心肌梗死的一个重要的危险因素,可导致患者心脏功能下降。瑞舒伐他汀具有抗炎、调节免疫、抗氧化、改善内皮细胞功能等作用,能扩张微动脉,加快血液流速、流量;该药也能降低氧化低密度脂蛋白的生成,也可抑制内源性胆固醇的合成,能够保护细胞和机体免受脂质过氧化损伤^[9]。急性心肌梗死的主要病理机制在中医范畴为阴两虚而致络脉瘀阻、络虚不荣,治疗以清心安神、益气养阴、活血通络为目的。参松养心胶囊是我国治疗心血管疾病的经典中成药,也具有多离子通道和非离子通道整合调节作用的药物,具有降低血黏度、疏通血管、活血化瘀等作用^[10]。本研究显示,两组治疗后各项心功能指数值显著升高,观察组显著高于对照组($P < 0.05$);治疗后随访6个月,观察组的主要心血管事件的发生率为8.3%,显著低于对照组的32.5%($P < 0.05$),表明两者的联合使用能改善患者的心脏功能,提高远期疗效。

综上所述,参松养心胶囊联合瑞舒伐他汀治疗急性心肌梗死后能改善早期心室重构状况和心脏

功能,从而提高患者的近远期疗效。

参考文献

- [1] Vora A N, Wang T Y, Li S, et al. Selection of stent type in patients with atrial fibrillation presenting with acute myocardial infarction: an analysis from the ACTION (acute coronary treatment and intervention outcomes network) registry-get with the guidelines [J]. J Am Heart Assoc, 2017, 6(8): e005280.
- [2] 李旭,王迪,罗世红. 急性心肌梗死后心脏生物标志物的变化及其与左心功能和左心室重构的关系 [J]. 中国实用医刊, 2014, 41(5): 51-53.
- [3] 李军朋. 瑞舒伐他汀与阿托伐他汀治疗早发冠心病急性心肌梗死的近远期疗效对比 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 13(14): 1652-1654, 1655.
- [4] 胡佳,杨杭燕,刘清海,等. 中医药治疗急性心肌梗死的研究进展 [J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(3): 171-173.
- [5] 柴松波,王硕仁,姚立芳,等. 参松养心胶囊对大鼠梗死后心室重构及其离体心脏动作电位影响的研究 [J]. 北京中医药, 2009, 28(12): 967-971.
- [6] 刘丽伟,周霖,李卓伦,等. 基于超高效液相色谱-四极杆/静电场轨道阱高分辨质谱技术的参松养心胶囊化学成分研究 [J]. 中草药, 2019, 50(24): 5930-5940.
- [7] 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,《中国循环杂志》编辑委员会. 急性心肌梗死诊断和治疗指南 [J]. 中华心血管病杂志, 2001, 29(12): 710-725.
- [8] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准 [M]. 第2版. 北京:人民军医出版社, 1998: 16-17.
- [9] 赵丽娟. 瑞舒伐他汀的临床应用 [J]. 天津药学, 2012, 24(2): 65-69.
- [10] 张德民. 参松养心胶囊对急性心肌梗死患者室性心律失常及心电图QT离散度的影响 [J]. 河南中医, 2017, 37(6): 986-988.