

- intravascular ultrasonic follow-up [J]. *Eur Heart J*, 2001, 22(22): 2125-2130.
- [5] Mosea J W, O'Shaughnessy C, Capito R, *et al.* The US multicenter, randomized, double blind study of the sirolimus-eluting stent in coronary lesions: safety out comes at 9 months [J]. *Eur Heart J*, 2002, 23(Suppl): 264.
- [6] Hoey T, Grusby M J. STAT3 as mediators of cytokine-induced response [J]. *Adv Immunol*, 1998, 71: 145-160.
- [7] Osugi T, Oshima Y, Fujio Y, *et al.* Cardiospecific activation of signal transducer and activator of transcription 3 promotes vascular formation in the heart [J]. *J Biol Chem*, 2002, 277(8): 6676-6681.
- [8] Yu X, Kennedy R H, Liu S J. JAK2/STAT3, not ERK1/2 pathway mediates interleukin 6-elicited inducible NOS activation and decrease in contractility in adult ventricular myocytes [J]. *J Biol Chem*, 2003, 278(18): 16304-16309.
- [9] Yamauchi T, Takihara K. Gp130-mediated pathway and left ventricular remodeling [J]. *J Card Fail*, 2002, 8(6 Suppl): S374-S378.
- [10] Indolfi C, Mongiardo A, Curcio A, *et al.* Molecular mechanisms of in-stent restenosis and approach to therapy with eluting stents [J]. *Trends Cardiovasc Med*, 2003, 13: 142-148.
- [11] Marks A R. Rapamycin: signaling in vascular smooth muscle [J]. *Transplant Proc*, 2003, 35(Suppl 13): 231S-233S.

益气通络方配合芪参益气滴丸治疗冠心病心绞痛临床观察

赵小敏

(天津第一中心医院, 天津 300192)

冠心病心绞痛的发生系冠状动脉粥样硬化所致血管狭窄、阻塞不畅引起心肌缺血缺氧的临床综合征。笔者自拟中药益气通络方配合芪参益气滴丸治疗冠心病心绞痛, 并与西药对照组进行比较, 观察临床症状, 心电图的改善, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料: 110例患者均为2004年9月至2007年9月本院门诊及住院患者, 随机分为治疗组和对照组。治疗组55例, 男34例, 女21例, 年龄48~79岁, 平均57.3岁, 病程0.5~16年, 平均6.9年, 初发劳力性心绞痛3例, 稳定劳力性心绞痛52例; 合并高脂血症31例, 高血压10例, 陈旧性心肌梗死4例。对照组55例, 男35例, 女20例, 年龄47~80岁, 平均57.7岁, 病程0.5~18年, 平均6.7年, 初发劳力性心绞痛5例, 稳定劳力性心绞痛50例, 合并高脂血症28例, 高血压12例, 陈旧性心肌梗死3例。

1.2 诊断及纳入标准: 参照《冠心病心绞痛疗效评定标准》^[1]的诊断标准。在病例的诊断选择上, 包括典型与不典型心绞痛, 心电图检查符合心肌缺血的冠心病诊断标准。两组病例属于稳定劳力性心绞痛、初发劳力性心绞痛。纳入病例不包括心肌梗死发作期, 中度以上高血压、重度心肺功能不全, 频发与持续性房颤、房扑、频发性室性早搏, 室上性心动过速。两组患者心功能分级采用纽约心脏分级(NYHA)均为Ⅰ、Ⅱ级, 两组患者性别、年龄、病程和心功能等

经统计处理, 差异均无显著性意义($P>0.05$), 具有可比性。

中医证候诊断标准: 气虚血瘀证^[2], 主证: 胸痹心痛, 胸闷, 心悸、气短等。次证: 面色㿖白, 气短乏力, 自汗出。舌暗有瘀斑或瘀点, 脉沉细。

2 方法

2.1 治疗方法: 治疗组采用自拟益气通络方[组成: 党参20g、丹参30g、檀香10g、血竭1g(冲)、川芎6g、瓜蒌20g、当归12g]为基本方, 阴虚者加天花粉15g、沙参15g、麦冬10g; 痰浊内阻加石菖蒲10g、半夏6g、薤白10g、胆星6g; 高血压者加石决明20g、夏枯草10g、天麻6g; 血脂高者加生山楂15g、何首乌30g。每日1剂(水煎服), 分早、晚2次温服, 每次200mL, 同时服用芪参益气滴丸(天津天士力制药股份有限公司生产, 批号Z20030139), 每次1袋, 每日3次。对照组服用消心痛(天津太平洋制药有限公司生产, 批号040905)10mg, 每日3次。两组均以6周为1疗程。

2.2 观察方法: 治疗期间每日记录血压、心率, 心绞痛次数、持续时间、部位、疼痛程度、疼痛性质、伴发症状, 心电图。

2.3 疗效判定: 依据文献方法^[1]对治疗结果做出评定。

2.3.1 症状疗效评定标准: 显效, 胸痛、胸闷、心悸、气短等症状消失或基本消失, 劳力性心绞痛原为Ⅰ、Ⅱ级者心绞痛基本消失(即在较重的超过日常生活

的体力活动,也基本不出现心绞痛);有效,症状发作次数、程度及持续时间明显减少,劳力性心绞痛原为Ⅰ级者心绞痛基本消失;无效,症状无改善或加重。

2.3.2 心电图疗效评定标准:显效,心电图缺血性改变恢复至正常或大致正常;有效,心电图缺血性ST段回升0.05 mV以上,但未达到正常水平,其在主要导联倒置的T波变浅达25%以上,或T波由平坦转变为直立;无效,心电图较治疗前无改变,或较治疗前ST段压低加深,T波倒置加深,或由直立变平坦,由平坦变倒置。

2.4 统计学方法:采用SPSS 10.0软件,计数资料用 χ^2 检验。

3 结果

3.1 两组临床症状疗效比较:见表1。两组总有效率存在非常显著差异($P<0.01$),治疗组优于对照组。

3.2 两组心电图疗效变化比较:结果见表2。两组心电图疗效总有效率存在非常显著差异($P<0.01$),治疗组优于对照组。

表1 两组疗效比较

Table 1 Comparison of therapeutic effect between two groups

组别	例数	显效		有效		无效		总有效 率/%
		例	/%	例	/%	例	/%	
治疗	55	36	65.5	15	27.2	4	7.3	92.7**
对照	55	25	45.5	17	30.9	13	23.6	76.4

与对照组比较: ** $P<0.01$

** $P<0.01$ vs control group

表2 两组心电图疗效比较

Table 1 Comparison of therapeutic effect of ECG between two groups

组别	例数	显效		有效		无效		总有效 率/%
		例	/%	例	/%	例	/%	
治疗	55	16	29.1	33	60.0	6	10.9	89.1**
对照	55	15	27.2	24	43.7	16	29.1	70.9

与对照组比较: ** $P<0.01$

** $P<0.01$ vs control group

4 讨论

冠心病心绞痛的发生系冠状动脉粥样硬化所致其血管狭窄,阻塞不畅引起心肌缺血缺氧的临床综合征。属中医“胸痹”、“心痛”范畴,以气虚血瘀多见,为本虚标实之证,本虚乃正气不足,标实为瘀血阻络,其两种病因互为因果,若心脉瘀阻致心失所养则发为心绞痛。《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治》说:“夫脉当取太过不及,阳微阴弦,即胸痹而痛,所以然者,责其极虚也,今阳虚知在上焦,所以胸痹心痛者,以其阴弦故也。”指明胸痹心痛是阳气虚衰,心阳不振,瘀血痰浊痹阻心脉所致。在诸多实邪中,瘀血阻于心脉,络脉不通是引起冠心病心绞痛的关键所在。益气通络方中党参补益元气;当归、丹参、川芎、血竭活血祛瘀,通络止痛;瓜蒌、檀香行气化痰,通痹;当归、党参合用益气生血,气血相生,气行血行。芪参益气滴丸由黄芪、丹参、三七、降香组成,方中重用黄芪大补元气,使之气旺则促进血液运行为君药;以丹参、三七活血通路,以助黄芪疏通瘀阻之力,加入降香理气、行瘀定痛。益气通络方与芪参益气滴丸合用,共奏益气活血、通络止痛之效。现代药理表明:当归、丹参、川芎均能扩张冠状动脉,增加冠脉流量,其中大多数对垂体后叶素引起的心肌缺血有保护作用,且部分药物能降低心肌耗氧量。尤其丹参可缩小心肌梗死范围,改善血液流变性,进而改善微循环^[3]。本观察通过55例冠心病心绞痛的治疗发现:益气通络方与芪参益气滴丸联用在临床症状改善及心电图等改变均优于对照组,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 陈可冀,廖家桢,肖镇祥. 心脑血管疾病研究[M]. 上海:上海科学技术出版社,1998.
- [2] 中药新药临床研究指导原则[S]. 1993.
- [3] 郑虎占,董泽宏,余 靖. 中药现代研究与应用[M]. 北京:学苑出版社,1997.

《中草药》杂志参考文献撰写要求

从2008年第1期开始本刊所刊用文章文后的参考文献使用原语种撰写,按照国家标准《文后参考文献著录规则》(GB/T7714-2005)书写。具体参考文献书写示例见本刊2008年第39卷第1期上刊登的“《中草药》杂志2008年投稿须知”。

益气通络方配合芪参益气滴丸治疗冠心病心绞痛临床观察

作者：[赵小敏](#)
作者单位：[天津第一中心医院, 天津, 300192](#)
刊名：[中草药](#) [ISTIC](#) [PKU](#)
英文刊名：[CHINESE TRADITIONAL AND HERBAL DRUGS](#)
年, 卷(期)：2008, 39 (9)
被引用次数：6次

参考文献(3条)

1. [陈可冀;廖家桢;肖镇祥](#) [心脑血管疾病研究](#) 1998
2. [中药新药临床研究指导原则](#) 1993
3. [郑虎占;董泽宏;余靖](#) [中药现代研究与应用](#) 1997

本文读者也读过(10条)

1. [金光浩. 金虎善. 谭喜斌](#) [参芎葡萄糖注射液对C反应蛋白和同型半胱氨酸水平变化的临床观察](#)[期刊论文]-[中国现代药物应用](#)2008, 2 (18)
2. [于远望. 韩曼. 张淑珍. 黄文华. 赵晓明. 宋亮](#) [参附芎泽注射液对压力超负荷大鼠血流动力学、左室质量指数及心肌组织病理学的影响](#)[期刊论文]-[陕西中医](#)2008, 29 (6)
3. [李晓红. 吴小刚](#) [芪参益气滴丸治疗慢性充血性心力衰竭疗效观察](#)[期刊论文]-[临床合理用药杂志](#)2010, 03 (15)
4. [刘玉明. 张丽丽](#) [芪参益气滴丸治疗不稳定型心绞痛的疗效观察](#)[期刊论文]-[中国现代医生](#)2009, 47 (23)
5. [张帆. 祝炜](#) [参芎葡萄糖注射液对冠心病患者运动耐量和血流动力学影响的研究](#)[期刊论文]-[中国综合临床](#)2007, 23 (5)
6. [牛敏芬](#) [芪参益气滴丸治疗慢性心力衰竭83例临床观察](#)[期刊论文]-[中外健康文摘](#)2008 (22)
7. [朱丽影. 栾卫红](#) [参芎葡萄糖注射液与异舒吉联合治疗冠心病心绞痛118例](#)[期刊论文]-[中国中医药现代远程教育](#)2010, 08 (10)
8. [钟东](#) [芪参益气滴丸治疗慢性充血性心力衰竭74例的疗效观察](#)[期刊论文]-[内科](#)2010, 05 (2)
9. [田芳](#) [芪参益气滴丸治疗老年充血性心力衰竭疗效评价](#)[期刊论文]-[山东医药](#)2008, 48 (28)
10. [龙文. 罗建华. 周桂花. LONG Wen. LUO Jian-hua. ZHOU Gui-hua](#) [芪参益气滴丸治疗慢性心功能不全疗效分析](#)[期刊论文]-[井冈山医学专学报](#)2006, 13 (1)

引证文献(6条)

1. [魏聪聪. 朱明丹. 杜武勋. 冯利民. 刘长玉. 张建平. 张少强. 张艳冬. 许艳玲](#) [芪参益气滴丸临床应用研究进展](#)[期刊论文]-[西部中医药](#) 2011 (10)
2. [黄恒. 李小春. 卢达雄](#) [复方丹参滴丸联合通心络胶囊治疗冠心病不稳定型心绞痛的疗效观察](#)[期刊论文]-[实用心脑血管病杂志](#) 2013 (2)
3. [魏炜. 刘加力](#) [芪参益气滴丸对冠心病患者心律失常的影响](#)[期刊论文]-[中华全科医学](#) 2011 (12)
4. [时阳成. 郭晓玲. 孙顺样](#) [芪参益气滴丸治疗缺血性心肌病的临床分析](#)[期刊论文]-[中国循证心血管医学杂志](#) 2012 (6)
5. [钟东](#) [芪参益气滴丸治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效观察](#)[期刊论文]-[蛇志](#) 2011 (3)
6. [李玉新. 梁毅. 王静杰](#) [中药茶饮治疗冠心病临床观察](#)[期刊论文]-[中国医药导报](#) 2009 (27)