

心通颗粒治疗气虚血瘀型冠心病心绞痛的疗效观察

孙成磊¹ 徐艳慧³ 解世雷¹ 郁树涛¹ 孙宝雷¹ 高艳红^{2*}

作者单位: 1. 中药制药共性技术国家重点实验室 276000 2. 信阳市中心医院 心内一科 464000
3. 赤峰市医院 心内科 024000

【摘要】 目的 探讨心通颗粒辅助治疗冠心病心绞痛(气虚血瘀型)的疗效。方法 选取我院 2017 年 1 月至 2018 年 9 月收治的冠心病心绞痛(气虚血瘀型)患者 68 例,随机分为观察组和对照组,每组 34 例;对照组进行常规西药治疗,观察组患者在对照组基础上以心通颗粒辅助治疗,每次 1 袋,每天 3 次,两组均连续治疗 8 周。评价治疗后心绞痛疗效及心电图疗效,检测治疗前后血脂水平变化。结果 心绞痛疗效显示对照组显效 7 例(20.6%),无效 5 例(14.7%),5 例(14.7%)病情加重,总有效率达到 70.6%;观察组显效 9 例(26.5%),无效 3 例(8.8%),仅有 2 例(5.9%)病情加重,总有效率达到 85.3%。心电图疗效结果显示对照组显效 8 例(23.5%),无效 4 例(11.8%),病情加重 4 例(11.8%),总有效率达到 76.4%;观察组显效 11 例(32.4%),无效 2 例(5.9%),仅有 1 例(5.9%)病情加重,总有效率达到 91.2%。两组治疗后 TC、TG、LDL-C 的水平较治疗前呈下降趋势,其中对照组上述指标分别降低为(6.56±1.82) mmol/L、(3.15±0.32) mmol/L、(3.77±0.51) mmol/L,但观察组上述指标均低于对照组;另外,两组治疗后高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)较治疗前均升高,但观察组的值为(1.58±0.37) mmol/L,高于对照组。结论 心通颗粒可以有效促进气虚血瘀型冠心病心绞痛患者好转,改善心肌功能,调节异常血脂,补中益气,临床效果显著,值得推广。

【关键词】 冠心病心绞痛 气虚血瘀型 心通颗粒 血脂

doi: 10.3969/j.issn.1672-2671.2019.05.020

Observation of therapeutic effect of Xintong granule on angina pectoris of coronary heart disease with qi deficiency and blood stasis and changes of blood lipid level(SUN Chenglei¹, XU Yanhui³, JIE Shilei¹, YU Shutao¹, GAO Yanhong^{2*}. 1. State Key laboratory of Generic Manufacture Technology of Chinese Traditional Medicine, Linyi 276000; 2. Xinyang Central Hospital, Department of Cardiology Xinyang 464000; 3. Chifeng Hospital, Department of Cardiology Chifeng 024000, China.)

【Abstract】 Objective To investigate the therapeutic effect of xin tong granule on angina pectoris of coronary heart disease. **Methods** 68 patients with coronary heart disease angina pectoris (qi deficiency and blood stasis type) admitted to our hospital from January 2017 to September 2018 were randomly divided into observation group and control group, with 34 patients in each group. The control group received conventional western medicine treatment, and the observation group received Xintong granules as auxiliary treatment on the basis of the control group, 1 bag at a time, three times a day. Both groups received continuous treatment for 8 weeks. To evaluate the curative effect of angina pectoris and electrocardiogram after treatment, and to detect the changes of blood lipid level before and after treatment. **Results** The curative effect of angina pectoris showed in 7 cases (20.6%), 5 cases (14.7%) and 5 cases (14.7%) of the control group. In the observation group, there were 9 cases (26.5%) with obvious effect, 3 cases (8.8%) without effect, and only 2 cases (5.9%) with aggravation. The total effective rate reached 85.3%. The results of electrocardiogram showed that 8 cases (23.5%) were significantly effective, 4 cases (11.8%) were ineffective, and 4 cases (11.8%) were aggravated in the control group. The total effective rate reached 76.4%. In the observation group, there were 11 cases (32.4%) with obvious effect, 2 cases (5.9%) without effect, and only 1 case (5.9%) with aggravation. The total effective rate reached 91.2%. After treatment, TC, TG and ldl-c levels in the two groups showed a decreasing trend compared with those before treatment, and the above indexes in the control group were reduced to (6.56±1.82) mmol/L, (3.15±0.32) mmol/L and (3.77±0.51) mmol/L respectively, but the above indexes in the observation group were lower than those in the control group. In addition, high-density lipoprotein cholesterol (HDL-C) increased after treatment in both groups compared with before treatment, but the value of the observation group was (1.58±0.37) mmol/L, higher than that of the control group. **Conclusion** Xintong granule can effectively promote the improvement of patients with angina pectoris caused by qi-deficiency and blood-stasis type coronary heart disease, improve myocardial function, regulate abnormal blood lipids, and replenish middle and qi.

【Key words】 Coronary angina pectoris, Angina pectoris, xin tong granule, blood lipid

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病,是人类常见心脑血管性疾病,临床上主要表现为胸痛,严重影响健康及生活质量^[1]。冠心病发病群体以中老年人为主,中医认为中老年群体属于正气内虚,即心之脉络瘀阻导致胸痹,同时也认为气虚为本,血瘀为标,因而中医治疗强调的是益气活血,常见益气活血方剂包括加味补阳还五汤、参芪通脉胶囊、通心络胶囊等^[2,3]。西医研究认为冠心病心绞痛是由于冠状动脉狭窄,减少了心肌的供血量,引起心肌短暂性缺血缺氧导致心肌功能障碍^[4]。参照 2000 年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制定《不稳定型心绞痛诊断和治疗建议》,将冠心病心绞痛病情等级分为轻度、中度、次重度、重度四个等级^[5]。目前临床治疗不建议单独使用西药,本文研究心通颗粒对冠心病心绞痛的辅助疗效,以期临床提供理论依据。

1. 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 1 月至 2018 年 9 月在我院收治的冠心病心绞痛(气虚血瘀型)患者 68 例,随机分为观察组和对照组,每组 34 例,其中观察组男性 21 例,女性 13 例,年龄 42~68 岁;平均年龄(51.30±4.55)岁;病程 5~32 个月,平均病程(11.52±3.15)个月;对照组男性 20 例,女性 14 例,年龄 41~69 岁,平均年龄(50.58±4.20)岁,病程 5~36 个月,平均病程(12.35±3.85)个月。两组患者年龄、性别、平均病程等基线资料差异比较无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准:符合《缺血性心脏病的命名及诊断标准》的冠心病心绞痛患者,同时中医诊断为胸痹,气虚血瘀证,并伴有心悸气短、胸闷乏力患者;患者签署知情同意书。排除标准:排除其他心脏疾病及心律失常患者;肝肾功能不足患者。

1.2 治疗方法 对照组进行常规西药治疗,包括单硝酸异山梨酯片(商品名:欣康,鲁南贝特制药有限公司,国药准字 H10940039) 20mg,每日 2 次;美托洛尔片 12.5~25mg,每日 2 次,依据心率调节剂量;阿司匹林片 100mg,每日 1 次,连续治

疗 8 周。观察组患者在对照组基础上以心通颗粒(鲁南厚普制药有限公司,国药准字:Z20020098)辅助治疗,每次 1 袋,每天 3 次,20g/袋,连续服用 8 周。

1.3 疗效判定

1.3.1 治疗后心绞痛疗效评价:①显效:心绞痛症状消失,心电图在正常范围;②好转:心绞痛症状或体征明显减轻或消失,异常心电图有改善;③无效:心绞痛症状及体征均无改善;④加重:心绞痛加重,心电图更加异常。总有效率=显效+好转。

1.3.2 治疗后心电图疗效评价:①显效:休息时心电图恢复正常或大致正常;双倍二级梯运动试验由阳性转为阴性;次极量分级运动试验阴性;②有效:休息时心电图或双倍二级梯运动试验 ST 段下降,在治疗后下降 ST 段回升 0.05mV 以上;③无效:休息时心电图与治疗前基本一致;④加重:休息时心电图或双倍二级梯运动试验 ST 段较治疗前下降 0.05mV 以上。

1.3.3 血脂指标检测:采集空腹静脉血 6ml,利用氧化酶法测定总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)。

1.4 统计学方法 使用软件 SPSS 19.0 软件对所有试验数据进行统计分析,所有计量资料以方差表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,所有数据对比 $P<0.05$ 时差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组治疗后心绞痛疗效对比 如表 1 所示,经过 8 周治疗后,对照组显效 7 例(20.6%),无效 5 例(14.7%),另外还有 5 例(14.7%)患者病情加重,总有效率达到 70.6%;观察组显效 9 例(26.5%),无效 3 例(8.8%),仅有 2 例(5.9%)病情加重,总有效率达到 85.3%。两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 1 两组治疗后心绞痛疗效对比[例(%)]

组别	显效	好转	无效	加重	总有效率
对照组($n=34$)	7(20.6)	17(50)	5(14.7)	5(14.7)	24(70.6)
观察组($n=34$)	9(26.5)	20(58.8)	3(8.8)	2(5.9)	29(85.3)

2.2 两组治疗后心电图疗效对比 两组经过 8 周治疗后心电图疗效对比如表 2 所示,其中对照组显效 8 例(23.5%),无效 4 例(11.8%),另外还有 4 例(11.8%)患者病情加重,总

有效率达到 76.4%;观察组显效 11 例(32.4%),无效 2 例(5.9%),仅有 1 例(5.9%)病情加重,总有效率达到 91.2%。两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 两组治疗后心电图疗效对比[例(%)]

组别	显效	有效	无效	加重	总有效率
对照组($n=34$)	8(23.5)	18(52.9)	4(11.8)	4(11.8)	26(76.4)
观察组($n=34$)	11(32.4)	20(58.8)	2(5.9)	1(2.9)	29(91.2)

2.3 两组治疗前后血脂水平对比 治疗前后两组血脂水平变化如表 3 所示,两组治疗后 TC、TG、LDL-C 的水平较治疗前呈下降趋势,其中对照组上述指标分别降低为(6.56±1.82) mmol/L、(3.15±0.32) mmol/L、(3.77±0.51) mmol/L,但观

察组上述指标均低于对照组;另外,两组治疗后高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)较治疗前均升高,但观察组的值为(1.58±0.37) mmol/L,高于对照组,两组治疗前比较差异无统计学意义($P>0.05$),每组治疗前后比较差异有统计学意义($P<$

表 3 两组治疗前后血脂水平变化(mmol/L)

组别	治疗时间	TC	TG	LDL-C	HDL-C
对照组(n = 34)	治疗前	7.12 ± 2.21	3.89 ± 0.45	4.65 ± 0.63	1.47 ± 0.28
	治疗后	6.56 ± 1.82	3.15 ± 0.32	3.77 ± 0.51	1.55 ± 0.32
观察组(n = 34)	治疗前	7.14 ± 2.23	3.81 ± 0.42	4.58 ± 0.59	1.50 ± 0.31
	治疗后	6.11 ± 1.28	2.78 ± 0.27	3.25 ± 0.47	1.58 ± 0.37

0.05) 两组治疗后比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3. 讨论

目前,对于气虚血瘀型冠心病心绞痛(UAP)的发病机制西医还没有明确的定论,但作为一种心脑血管疾病,其必然会受到血压、血脂、血糖等异常因素的影响。中医理论较为明确,普遍认为气虚血瘀型冠心病心绞痛属于胸痹范畴,发病基础位于心,而直接原因在于肝、脾、肾三脏功能的失调,其病性有虚实两方面,常常为本虚标实,虚实夹杂,尤以气虚多见,实者又以血瘀多见^[6-9]。因而气虚血瘀导致心脉痹阻不畅,不通则痛为核心病机。中医学认为气虚则运血无力,阳虚则脉道失于温通而滞涩;气依附于血运行于全身,血瘀则气道不畅,血凝成瘀,瘀瘀不化使气虚者更虚,形成恶性循环^[10-12]。因此,气虚血瘀是冠心病心绞痛患者的主要病机,当以益气活血为主,宣痹止痛、活血化瘀通络为辅作为主要治疗方法^[13]。

本文选用单硝酸异山梨酯缓释片、美托洛尔片治疗心绞痛,在此基础上以心通颗粒辅助治疗,研究治疗后临床疗效及血脂水平变化。通过对比两组治疗后心绞痛疗效,结果显示对照组显效 7 例(20.6%)、无效 5 例(14.7%),另外还有 5 例(14.7%)患者病情加重,总有效率达到 70.6%;观察组显效 9 例(26.5%)、无效 3 例(8.8%),仅有 2 例(5.9%)病情加重,总有效率达到 85.3%;而比较心电图疗效结果显示对照组显效 8 例(23.5%)、无效 4 例(11.8%),另外还有 4 例(11.8%)患者病情加重,总有效率达到 76.4%;观察组显效 11 例(32.4%)、无效 2 例(5.9%),仅有 1 例(5.9%)病情加重,总有效率达到 91.2%。结果表明,通过心通颗粒辅助治疗,冠心病心绞痛患者的心绞痛症状得到极大改善,休息时心电图正常人数也多于单纯西药治疗,不仅提高了总有效率,还降低了患者病情继续恶化的潜在风险,这主要归因于心通颗粒的主要成分(葛根、当归、丹参、皂角刺、海藻、昆布、牡蛎等)其中党参补中益气配伍来补全身内外表里一身之气为君药;丹参祛瘀止痛、活血化瘀,麦冬养心阴、清心热,何首乌补肝肾、益精血,当归补血活血为臣药;以牡蛎、皂角刺、葛根等消痰软坚,利水消肿为使药,共奏益气养阴、活血化瘀、标本同治之效^[14-16]。

同时,血脂水平变化结果显示,两组治疗后 TC、TG、LDL-C 的水平较治疗前呈下降趋势,其中对照组上述指标分别降低为(6.56 ± 1.82) mmol/L、(3.15 ± 0.32) mmol/L、(3.77 ± 0.51) mmol/L,但观察组上述指标均低于对照组;另外,两组治疗后高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)较治疗前均升高,但观察组的值为(1.58 ± 0.37) mmol/L,高于对照组。两组治疗前

比较差异无统计学意义($P > 0.05$),每组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$),两组治疗后比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。究其原因可能是心通颗粒可以抑制血小板聚集,扩张冠状动脉血管,使血流量加大,增加心肌供血,有效改善血脂异常,减少心绞痛发作次数,从而提高治疗效果^[17-19]。其他中药治疗也有降低血脂异常功效,范平等研究的丹芪通脉胶囊主要成分包括黄芪、丹参、水蛭、葛根等,在改善气虚血瘀型冠心病心绞痛患者血脂异常方面和本研究结果类似,表明借助中药益气活血,化瘀通络对治疗气虚血瘀型冠心病心绞痛的研究方向是正确的,中医观点认为正气不足是胸痹的病理基础,而心通颗粒有补中益气的功效,同时也能改善血脂异常的结论是成立的^[20]。

综上所述,心通颗粒可以有效促进气虚血瘀型冠心病心绞痛患者好转,改善心肌功能,调节异常血脂,补中益气,临床效果显著,值得推广。

参 考 文 献

- 1 吴桂玲,陈爱莲,王利民.冠心止痛膏敷脐治疗气虚血瘀型冠心病稳定型心绞痛患者的疗效观察[J].光明中医,2013,28(12):2542-2544.
- 2 严军虎.参芪益气活血方治疗气虚血瘀型冠心病心绞痛的临床疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(4):398-400.
- 3 张勇.补阳还五汤加味配合西药常规治疗气虚血瘀型冠心病稳定型心绞痛临床观察[J].河北中医,2011,33(6):857-858.
- 4 段丙军,林德智,熊富权,等.通心络胶囊治疗气虚血瘀型冠心病心绞痛的疗效及作用机制[J].疑难病杂志,2016,15(10):1065-1068.
- 5 黄玮笙.心舒宝片对气虚血瘀型冠心病心绞痛患者血脂和血液流变学的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2010,8(6):655-657.
- 6 吴淑女.益气通冠汤辅助治疗不稳定型心绞痛患者的疗效及对心率变异性的影响[J].新中医,2015,47(11):21-23.
- 7 郑森.益气活血汤治疗冠心病心绞痛疗效分析[D].大连:大连医科大学,2014.
- 8 陈国,申方臣,冯国雯.益气温阳活血通络法治治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病心绞痛43例疗效观察[J].河北中医,2009,31(3):361-362.
- 9 洪敏.稳心颗粒、复方丹参滴丸配合艾灸治疗更年期冠心病疗效观察[J].中国冶金工业医学杂志,2012,29(2):204-205.
- 10 王锐,施欣辛,李颖,等.活血化瘀法在糖尿病肾病治疗中的应用概况[J].湖南中医杂志,2017,33(3):173-175.

索拉菲尼治疗手术后复发或栓塞后进展的原发性肝癌的疗效观察

邱忠华¹ 张伟伟¹ 张洪花² 乔元岗¹ 王璇¹

作者单位: 1. 济宁医学院附属医院 介入治疗科 272000 2. 山东省梁山县人民医院 272600

【摘要】 目的 观察联合索拉菲尼治疗外科术后复发或经肝动脉化疗栓塞(TACE)后进展的原发性肝癌近期临床疗效。方法 搜集自2015年1月以来18例BCLC分期B/C期的原发性肝癌患者,外科术后复发或TACE治疗进展后联合口服索拉菲尼400mg 2次/日;采用mRESET标准1月、3月、6月、12月影像学(强化CT/MR)随访评价病灶控制效果,计算至疾病进展时间(TTP)和中位总生存时间(OS),并统计索拉菲尼药物副反应情况。结果 18例患者自服用索拉菲尼后平均TTP 6.4个月,中位OS16.5个月。11例出现2级以下药物不良反应,2例3级药物不良反应(其中1例严重腹泻、1例严重手足皮肤反应),对症治疗并降低药物剂量后不良反应缓解,未影响继续治疗。结论 对于外科术后复发或TACE治疗后进展的原发性肝癌(BCLC分期B/C期),联合口服甲磺酸索拉菲尼,临床效果较好,不良反应少。

【关键词】 肝动脉化疗栓塞 索拉菲尼 肝细胞癌

doi: 10.3969/j.issn.1672-2671.2019.05.021

The Observation of Short-term Therapeutic Effect to Combined Sorafenib in the Treatment of Primary Hepatocellular Carcinoma Recurrent after Surgery or Advanced after Transhepatic Artery Chemoembolization(QIU Zhonghua¹, ZHANG Weiwei¹, ZHANG Honghua², QIAO Yuangang¹, WANG Xuan¹. 1. Affiliated Hospital of Jining Medical College. Jining 272000; 2. People's Hospital of Liangshan County Shandong 272600, China.)

【Abstract】 Objective To observe the short-term clinical efficacy of combined therapy with Sorafenib in the treatment of primary hepatocellular carcinoma (TACE) with recurrence after surgery or progression after transcatheter arterial chemoembolization (TACE). **Methods** Eighteen patients with BCLC stage B/C primary hepatocellular carcinoma since January 2015 were enrolled in this study. After recurrence or TACE treatment, they were treated with oral Sorafenib 400 mg PO, bid. The effect of focal control was evaluated by mRESET standard 1 months, 3 months, 6 months and 12 months follow-up imaging (enhanced CT/MR). TTP and median total time of disease progression were calculated. Survival time (OS) and side effects of Sorafenib were counted. **Results** The average TTP of 18 patients was 6.4 months (median OS 16.5 months) after taking Sorafenib. 11 patients had adverse drug reactions below grade 2 and 2 patients had adverse drug reactions below grade 3 (including 1 case of severe diarrhea and 1 case of severe hand-foot skin reactions). After symptomatic treatment and lower drug dosage, the adverse reactions were alleviated without affecting the continued treatment. **Conclusion** For primary hepatocellular carcinoma (BCLC stage B/C) with recurrence after surgery or progression after TACE treatment, combined with oral Sorafenib mesylate has better clinical effect and fewer adverse reactions.

【Key words】 hepatic artery chemoembolization Sorafenib hepatocellular carcinoma

原发性肝癌(90%为肝细胞癌 hepatocellular carcinoma, HCC)是全球范围内高发的恶性肿瘤,2015年统计数据显示

<p>11 罗陆一. 从肾论治冠心病机理例析[J]. 中医药学刊, 2005, 23(4): 588-589.</p> <p>12 张璐, 赵三明, 刘佳云, 等. 脑心通胶囊对不稳定型心绞痛患者血脂和心率变异性的影响[J]. 临床医药实践杂志, 2008, 17(8): 680-681.</p> <p>13 陈金红, 李建军, 倪蓓. 益气活血汤对气虚血瘀型冠心病心绞痛患者心功能的影响及作用机制研究[J]. 四川中医, 2018, 36(2): 79-82.</p> <p>14 杨凯. 养心氏片及其生产过程质量控制方法研究[D]. 杭州: 浙江大学, 2014.</p> <p>15 孙启净, 周亚滨, 王超, 等. 益气养血安神法治疗不稳定型心绞痛的中医理论探讨[J]. 黑龙江医学, 2014, 38(8): 931-932.</p>	<p>16 李婧. 何首乌降脂抗动脉粥样硬化的中医药机制研究[J]. 中外医学研究, 2012, 10(20): 150-151.</p> <p>17 杨文仙, 贾连旺. 芪参益气滴丸对冠心病患者无症状心肌缺血及超敏C-反应蛋白和血管内皮依赖性舒张功能的影响[J]. 全科医学临床与教育, 2016, 14(2): 205-207.</p> <p>18 罗俊芳, 张全意. 通心络临床应用研究[J]. 新疆中医药, 2007, 25(5): 111-113.</p> <p>19 田德茂, 周启东. 通心调脂胶囊治疗稳定性心绞痛合并高脂血症40例[J]. 山东中医杂志, 2009, 28(7): 450-451.</p> <p>20 范平, 曹培镇, 康兴霞, 等. 丹芪通脉胶囊治疗冠心病心绞痛气虚血瘀型115例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(7): 1-3.</p>
---	--

收稿日期: 2019-8-1