

麝香保心丸联合左卡尼汀治疗冠心病不稳定性心绞痛的疗效观察

胡昌亮(宿迁市宿城区人民医院,江苏 宿迁 223800)

【摘要】 目的 观察麝香保心丸联合左卡尼汀治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)不稳定性心绞痛的临床疗效。方法 将2007年1月至2012年6月收治的70例不稳定心绞痛患者随机分为硝酸甘油组(对照组,36例;硝酸甘油10 mg 静脉泵入,每天1次,10 d为1个疗程)和麝香保心丸联合左卡尼汀组(治疗组,34例;在对照组治疗的基础上,给予麝香保心丸2粒,每天3次,口服,左卡尼汀3 g,静脉滴注,每天1次,10 d为1个疗程)。结果 治疗组心绞痛症状改善总有效率为97.22%(35/36),对照组为82.35%(28/34),治疗组总有效率优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。心电图改善总有效率:治疗组为91.67%(33/36),对照组为64.71%(22/34),治疗组总有效率优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 麝香保心丸联合左卡尼汀对改善不稳定性心绞痛症状及心电图缺血的变化均优于硝酸甘油,并减少了心脏病事件的发生。

【关键词】 冠状动脉疾病/并发症; 心绞痛,不稳定型/中西医结合疗法; 麝香保心丸/治疗应用; 左卡尼汀; 硝酸甘油; 治疗结果

文章编号: 1009-5519(2012)22-3394-02 中图分类号: R541.405 文献标识码: A

Effective observation on Shexiang Baoxin Pills combined with levocarnitine in treatment of unstable angina Hu Changliang
(Sucheng District People's Hospital, Suqian, Jiangsu 223800, China)

【Abstract】 Objective To observe the clinical efficacy of Shexiang Baoxin Pill combined with levocarnitine in the treatment of coronary heart disease (CHD) unstable angina. **Methods** 70 cases of unstable angina in this hospital from January 2007 to June 2012 were randomly divided into 2 groups. The nitroglycerin group (control group, 36 cases) was given nitroglycerin 10 mg by venous pump, once daily with 10 d as a course of treatment. The Shexiang Baoxin Pill combined levocarnitine group (treatment group, 34 cases) was given oral Shexiang Baoxin Pill, 3 times daily, 2 pills each time, and levocarnitine 3 g by intravenous drip, once daily for 10 d as a course of treatment. **Results** The total improvement rate of angina symptoms was 97.22% in the treatment group and 82.35% in the control group, the treatment group was better than the control group with statistical difference ($P<0.05$). The total improvement rate of electrocardiogram (ECG) was 91.67% in the treatment group and 64.71% in the control group, the treatment group was better than the control group with statistical difference ($P<0.05$). **Conclusion** Shexiang Baoxin Pill combined with levocarnitine is superior to nitroglycerin in improving the symptoms of unstable angina and the ischemic change of ECG and reduces the occurrence of cardiac events.

【Key words】 Coronary artery disease/complications; Angina, unstable/zhong xi yi jie he liao fa; Shexiang baoxin pill/therapeutic use; Levocarnitine; Nitroglycerin; Treatment outcome

冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)是危害人类健康的一种常见病、多发性疾病,其中不稳定性心绞痛患者更易发生急性心肌梗死或猝死。冠心病的治疗包括介入治疗和药物治疗。由于经济原因和基层医疗单位技术水平和客观条件所限,冠心病心绞痛常常采用扩张冠状动脉、抗凝、抗血小板、调节血脂、稳定斑块、降低心肌耗氧量、抗心肌缺血等治疗方法,虽然冠状动脉介入治疗为冠心病患者带来生机,但有许多问题有待解决,而中西医结合治疗必将在微循环灌注时代发挥重要作用^[1]。本院2007年1月至2012年6月采用麝香保心丸与左卡尼汀联合应用治疗冠心病不稳定性心绞痛,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 按中华医学会心血管分会关于不稳定性心绞痛的诊断和治疗建议^[2],选择经临床观察、心电图、心肌损害标志物及体格检查,排除急性心肌梗死,诊断为不稳定性心绞痛患者70例,其中男47例,女23例,年龄(57±6.2)岁;病程4~12年,平

均(10±6)年。将患者随机分为治疗组34例,对照组36例,两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 用药方法 对照组给予硝酸甘油10 mg 静脉泵入,每天1次,10 d为1个疗程。治疗组在对照组治疗基础上加用麝香保心丸2粒,每天3次,口服;左卡尼汀(海南双成药业有限公司,国药准字H20052320,规格:1.0 g/支)3 g 静脉滴注,每天1次,10 d为1个疗程。两组患者均长期采用常规治疗及伴随病变治疗,即两组患者均常规给予吸氧、卧床休息及控制饮食,阿司匹林肠溶片100 mg,每天1次;阿托伐他汀20 mg,每天1次;美托洛尔25 mg,每天2次。同时给予抗凝、降糖或降压治疗,观察均在2周以上。低分子肝素钙5 000 U 脐旁2 cm 处皮下注射,每12小时1次,5~7 d。

1.3 观察指标 心绞痛症状观察,如疼痛部位、性质、持续时间、每天发作次数、诱发原因及缓解时间等。冠心病其他常见症状观察,如胸闷、心悸气短、乏力、失眠、头晕、食欲缺乏、尿少及水肿等。发作时间常规记录十二导联心电图,住院后动态心电图监测。

观察进食、睡眠、排便、休息、散步的心电图 ST-T 改变。常规监测血、尿常规, 肝肾功能, 血脂, 血压等。观察治疗过程中药物不良反应, 如头痛、头晕、恶心、呕吐、面部潮红、舌麻、低血压等。

1.4 疗效评定标准

1.4.1 临床疗效评定标准 显效: 同等劳动强度心绞痛发作次数减少 80% 以上; 有效: 心绞痛发作次数减少 50%~80% 以上; 无效: 心绞痛发作次数减少不到 50%; 加重: 心绞痛发作次数、程度和持续时间加重。

1.4.2 常规心电图疗效判定标准 显效: 静息缺血性 ST 段下降, 治疗后恢复正常; 有效: 静息缺血性 ST 段下降, 治疗后未恢复正常, 但主要导联倒置 T 波变浅达 50% 以上; 无效: 静息与治疗前基本相同; 加重: 静息缺血性 ST 段较治疗前下降 0.5 以上或主要导联 T 波倒置加深 50% 以上^[3]。

1.5 统计学处理 采用 SPSS11.0 统计软件进行数据分析。计数资料以例数和百分率表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者治疗后心绞痛症状改善情况 治疗组总有效率 (97.22%) 优于对照组 (82.35%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗后心绞痛症状改善情况[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效(%)
治疗组	36	15(41.67) ^a	20(55.56)	1(2.78)	35(97.22) ^a
对照组	34	9(26.47)	19(55.88)	6(17.65)	28(82.35)

注: 与对照组比较, ^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗后心电图改善情况 治疗组总有效率 (91.67%) 优于对照组 (64.71%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗后心电图改善情况[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效(%)
治疗组	36	16(44.44) ^a	17(47.22)	3(8.33)	33(91.67) ^a
对照组	34	9(26.47)	13(38.24)	12(35.29)	22(64.71)

注: 与对照组比较, ^a $P < 0.05$ 。

2.3 不良反应 治疗组不良反应发生率为 6.15%; 对照组不良反应发生率为 16.20%。

3 讨 论

冠心病不稳定性心绞痛是危及生命最常见的一种心血管事件, 致死率高, 病残率高。该病属于中医的“胸痹”、“心痛”范畴^[4]。冠心病不稳定性心绞痛病因主要有 5 个: 血栓、机械性阻塞、炎症及需氧量增加^[5]。而西医认为冠心病不稳定性心绞痛的病理基础是不稳定的粥样斑块发生变化, 如出血、破裂, 局部血小板聚集形成血栓, 导致血管痉挛, 冠状动脉未完全阻塞所致^[6], 是急性冠状动脉综合征(ACS)的常见类型, 其心电图可表现为 ST-T 波改变, 如 ST 段压低、短暂性 ST 段抬高及 T 波倒置等, 临床表现为胸闷、胸痛、气短或烦躁不安、汗出等症候。冠心病不稳定性心绞痛常采用扩张冠状动脉、抗凝、抗血小板、调节血脂、稳定斑块、降低心肌耗氧量、抗心肌缺血等方法, 虽然冠状动脉介入治疗为冠心病患

者带来生机, 但有许多问题有待解决, 而中西医结合治疗必将在微循环灌注时代发挥重要作用。而麝香保心丸为纯中药制剂, 主要成分为麝香、蟾酥、人参、牛黄、肉桂、冰片和苏合香等, 其主药为麝香、蟾酥、苏合香, 功能为辛开散结, 芳香通窍; 人参补气治标顾本, 以补为通, 使气行血行顺畅; 肉桂温通血脉, 助阳止痛; 冰片辛凉通窍, 以利行血; 牛黄苦寒, 化痰开窍。共奏芳香温通、理气止痛、益气强心和开窍通脉之功能^[7]。现代药理研究显示, 麝香保心丸能促进缺血的心肌冠状动脉侧支血管形成, 对缺血心肌具有保护作用^[8]。麝香保心丸有短期快速扩张冠状动脉的作用。冠心病患者心肌缺血时心肌能量供应不足, 心肌细胞结构和功能严重受损, 线粒体内左卡尼汀含量减少, 游离脂肪酸等有害物质在心肌细胞内堆积, 脂肪酸 β 氧化受阻, 致使心肌细胞内腺苷三磷酸(ATP)和磷酸肌酸生成减少, 能量代谢产生障碍。故给予外源性补充左卡尼汀可有效改善脂肪酸代谢, 使心肌细胞从无氧酵解为主重新转为以脂肪酸 β 氧化为主, 使心肌能量代谢得以有效增加^[9-11]。此外, 左卡尼汀可通过抑制糖酵解、降低细胞内氢离子(H^+)浓度、抑制细胞内钙超载, 可有效保护缺血心肌再灌注损伤^[12], 从而缓解了心绞痛, 减少心绞痛的发作。

本研究结果显示, 麝香保心丸联合左卡尼汀对治疗冠心病不稳定性心绞痛安全、有效, 是不良反应较少的药物且效果显著, 可以在基层医院广泛应用。

参考文献

- [1] 张敏州. 冠心病中西医结合诊治进展[M]//胡大一, 马长生, 王显. 心脏病学实践, 2010 中西医结合卷. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 104.
- [2] 中华医学会. 临床诊疗指南: 心血管内科分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 1-5.
- [3] 申玉敏, 申素琴, 王爱民, 等. 麝香保心丸联合异山梨酯治疗不稳定性心绞痛疗效分析[J]. 中西医结合心脑血管杂志, 2011, 9(10): 1261.
- [4] 赵益业, 林中, 张敏州, 等. 邓铁涛教授以心脾相关学说诊治冠心病经验介绍[J]. 新中医, 2007, 39(4): 5-6.
- [5] 胡大一. Topol 心血管病学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社 2011: 267.
- [6] 雷寒. 内科学[M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 17.
- [7] 谭超. 麝香保心丸联合曲美他嗪治疗缺血性心脏病慢性心力衰竭的疗效观察[J]. 中外医疗, 2012, 31(17): 28-29.
- [8] 汪姗姗, 李永, 范维琥, 等. 麝香保心丸对实验性心肌梗死大鼠的促血管生成作用: 麝香保心丸的促血管生成作用[C/OL]//中国中西医结合学会心血管病专业委员会. 第六届全国中西医结合心血管病学术会议论文集汇编, 2002[2012-07-09]. http://epub.cnki.net/grid2008/docdown/pubdownload.aspx?dk=U_WEEvREcwSIJHSLdTTEYySDh1b3A5L2IHTDM40DF0aEttMDdnTTBMUW80QzVKRmRkaXBsRzRBUjFnS1o1MUlZPQ_F_ZCYA200206015_P_42_45_D_pdfdown
- [9] 裴立凯. 左卡尼汀治疗不稳定性心绞痛的疗效观察[J]. 现代医药卫生, 2008, 24(23): 3532-3533.
- [10] 张庆民, 李娜. 左卡尼汀的临床应用进展[J]. 齐鲁药事, 2004, 23(5): 39-40.
- [11] 付艳萍, 董珠, 孙寄. 左卡尼汀治疗不稳定型心绞痛临床疗效观察[J]. 中国现代卫生, 2011, 49(19): 141-142.
- [12] Zaugg CE, Spaniol M, Kaufmann P, et al. Myocardial function and energy metabolism in carnitine-deficient rats[J]. Cell Mol Life Sci, 2003, 60(4): 767-775.

(收稿日期: 2012-08-01)