血府逐瘀汤对颈动脉粥样硬化的影响

Impaction of Xuefu Zhuyu soup to carotid atherosclerosis

高尚梅

（重庆市中医院，重庆，400011）

中图分类号：R364.3+2　文献标识码：A　文章编号：1674-7860（2011）21-0052-02　证型：BGD

【摘　要】 目的：研究血府逐瘀汤对颈动脉粥样硬化的影响。方法：将经彩色多普勒超声检查均被确诊为颈动脉粥样硬化100例患者随机分成观察组和对照组各50例，治疗组用血府逐瘀汤加减方，对照组给予口服辛伐他汀，两组均药6个月后观察疗效。结果：治疗组颈动脉粥样硬化IMT、血脂改善情况均优于对照组。结论：血府逐瘀汤有良好的抗动脉粥样硬化的作用

【关键词】 血府逐瘀汤；颈动脉粥样硬化；彩色多普勒超声；血脂；中医药疗法

【Abstract】 Objective: To study Xuefu Zhuyutang on carotid atherosclerosis effects. Methods: The color doppler ultrasound were diagnosed with carotid atherosclerosis in 100 patients were randomly divided into observation group and control group, 50 patients, the treatment group with the decoction for removing blood stasis in the control group received oral administration of simvastatin statins, drugs in both groups 6 months after treatment. Results: The carotid atherosclerosis IMT, lipid improvement than the control group. Conclusion: Xuefu Zhuyu soup Youliang good anti-atherosclerosis effect.

【Keywords】 Xuefu Zhuyu soup; Carotid atherosclerosis; Color doppler ultrasound; Iipids; TCM

动脉粥样硬化是引起心脏疾病最主要的危险因素。现已证实动脉粥样硬化是一种全身性疾病，其易损斑块的不稳定性是引起心脑血管急性事件的主要原因。颈动脉位置表浅，可作为观测全身动脉硬化的“窗口”[1-2]。因此，颈动脉粥样硬化可在一定程度上，反映全身动脉粥样硬化的病变情况，对其进行有效干预，能从颈动脉斑块局部病理改善反映出全身抗动脉粥样硬化的治疗效果。笔者于2010～2011年间观察用血府逐瘀汤加减方对患者颈动脉IMT、血脂的影响，探讨血府逐瘀汤加减方防治动脉粥样硬化的临床应用价值，现将结果总结如下。

1　资料与方法

1.1 一般资料

所有病例来自心血管专科门诊。经彩色多普勒超声检查均被确诊为颈动脉粥样硬化斑块形成。（至少1个颈动脉段的单个IMT（内膜—中膜厚度（IMT）≥1.3mm[3]），所有患者总胆固醇TC＞5.8mmol/L和代密度脂胆固醇LDL-C＞3.0mmol/L，共入选100例，男性71例，女性29例，年龄50～72岁，随机分成观察组和对照组（辛伐他汀20mg）各50例。

1.2 方法

治疗组用血府逐瘀汤加减方（当归12g，生地12g，桃仁12g，红花9g，枳壳9g，川芎9g，牛膝15g，甘草6g，柴胡12g），上药一剂加清水500ml温水煎至200ml，再加清水20ml煎至100ml，两煎相兑，上、下午各半量分服，每日一剂，6个月为一疗程，对照组给予口服辛伐他汀20mg，每次一片，每天一次，6个月为一疗程，两组病例的基本治疗固定不变。

1.3 观察指标及测定

所有患者均于治疗前后空腹12h，分别抽取外周动脉血5ml分离血清，测定甘油三脂、总胆固醇、低密度脂蛋白含量（采用全自动生化分析仪测定），采用美国Accsiom公司生产的sepaosia 512彩色多普勒超声仪检测患者颈总动脉距分叉1.5cm处内中膜厚度（IMT）以及颈总动脉、颈内动脉、颈外动脉斑块，选取最大厚度软斑，在血管长轴切面测量斑块厚度及斑块面积。

1.4 统计学处理

所有数据采用SPSS11.5统计软件进行分析，计量资料采用t检验，计数资料采用y^2检验，以P＜0.05为差异有统计学意义。

2　结　果

2.1 两组患者治疗前后血脂水平比较见表1。

表1　两组患者治疗前后血脂水平比较

组别		TC	TG	LDL-C
对照组（n=50）	治疗前	5.85±0.69	2.36±0.52	2.79±0.69
	治疗后	3.36±0.75	2.04±0.2	1.98±0.32
治疗组（n=50）	治疗前	5.91±0.5	2.34±0.42	3.48±0.22
	治疗后	3.34±0.45	1.9±0.21	1.95±0.35

2.2 两组患者颈动脉内中膜厚度（IMT）变化见表2。

表2　两组患者颈动脉内中膜厚度（IMT）变化比较

组别		IMT（m、m）
对照组（n=50）	治疗前	0.995±0.06
	治疗后	0.96±0.03
治疗组（n=50）	治疗前	0.989±0.13
	治疗后	0.87±0.02

3　讨　论

动脉粥样硬化斑块的形成，特别是不稳定斑块，是缺血性心脑血管病的共同病理基础，如何稳定斑块、减少斑块的形成是目前临床研究的重点方向。

（下转54页）

1.5.3 治疗前后症状、心电图复查ST段和T波动情况没有好转。

1.6 统计学处理

本组研究中的数据通过 SPSS 13.0 的统计学软件包进行统计学处理，计量资料用料采用均数±标准差表示，组间差异进行 *t* 检验，计数资料用卡方检验，有显著的统计学差异表示为 P<0.05。

2 结 果

两组患者在治疗结束后，临床表现症状的疗效比较有显著性的统计学差异（P<0.05），治疗组的总有效率为 91.2%，对照组的总有效率为 64.7%。两组患者的心电图疗效比较，治疗组的总有效率为 76.5%（26 例），对照组总有效率为 44.1%（15），有统计学差异（P<0.05）。两组治疗前后血脂 4 项的检测改变情况比较有统计学差异（P<0.05)。

表 1 两组临床表现症状疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	34	19（55.9%）	12（35.3%）	3（8.8%）	91.20%
对照组	34	12（35.3%）	10（29.4%）	12（35.3%）	64.70%

3 讨 论

中医认为冠心病是由于肾气不足、血脉瘀滞导致的胸痹，因此在治疗中应活血化瘀、补益肾气。高血脂症的病因多与饮食不节，食用过量油腻食物有关，而且和人的心情有关，情志郁结则机体内行气不畅，导致内生湿热，加之外感风寒，伤及气血，形成瘀滞。血脉运行不畅或者发生阻滞则会发生胸闷胸痛的症状，气血运行逆乱，上行则会引起头晕目眩。

银丹心脑通软胶囊是由银杏叶、丹参、绞股蓝、细辛、三七、山楂、冰片、大蒜等中药材加工而成的中成药，其具有活血化瘀、行气消食、止痛的作用。其正是符合了胸痹血瘀等症的病理变化特点。其中丹参中的丹参酮、三七皂苷、银杏总黄酮等可以起到钙通道阻滞的作用，扩张冠状动脉，降低血小板凝集，改善血液流变，同时其又能很好的降低总胆固醇和甘油三酯的含量。绞股蓝和山楂可以行气散瘀，并且可以降低血压、降血脂，防止动脉脂质增加。

总之，通过本组研究表明，银丹心脑通软胶囊在临床中治疗冠心病高血脂症可以取得满意的疗效，改善患者的临床症状、心电图和血脂水平，值得在临床中推广应用。

参考文献：

[1]黄炯.银丹心脑通软胶囊治疗冠心病心绞痛的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2007,5(5):385-388

[2]李丽彤.银丹心脑通软胶囊治疗冠心病心绞痛临床观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2010,8(1):9-11

[3]甘亚丽,陈光亮.中药防治代谢综合征的实验研究进展[J].安徽医药,2010,14(1):10-14

[4]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):655-658

编号：EA-11080531（修回：2011-11-02）

（上接 52 页）

动脉粥样硬化其主要病变特征为动脉内膜下脂质沉积，异伴有平滑肌细胞和纤维基质成分的增殖，逐步发展形成动脉粥样硬化性斑块。现代医学治疗颈动脉粥样硬化，主要有降血脂，抗血小板聚集和抗氧化，清除自由基等方法，但临床效果并不十分理想。中医学认为，颈动脉粥样硬化斑块主要病因是饮食不节，过食肥甘，懒于运动，思虑过度，七情内伤等导致脏腑气机失调，损伤脾胃，运化失调，津液化为痰浊，脂浊内停，日久痰凝血滞，痰瘀互结，著于血脉，胶结成块，形成粥样硬化斑块。现代研究表明，痰瘀证患者血脂，动脉粥样硬化指数等，均明显异常。根据颈动脉粥样硬化痰浊瘀血的发病病机，拟血府逐瘀汤加减予活血化瘀，化痰降浊法则。其当归、生地、柴胡养血活血，桃仁、红花、赤芍，逐瘀活血，血不得气不活，气不得血不行，川芎为血分气药，配以枳壳疏肝理气。桔梗引药上行，牛膝引邪下行。

罗尧岳等[4]研究发现血府逐瘀汤对动脉粥样硬化兔血脂的影响都不同程度降低了兔血清 TC、TG 和 LDL-C 含量。翁维良等[5]在总结大量的研究成果基础上对 34 种活血化瘀中药及血府逐瘀汤按照它们对血液流变学的作用特点进行了分类，如降血脂等具有多重作用。

本研究表明，血府逐瘀汤加减能显著降低颈动脉粥样硬化患者的 IMT 及斑块疗效优于对照组。

血脂异常是颈动脉粥样硬化的危险因素之一。本研究表明血府逐瘀汤加减疗效显著，其降低胆固醇 LDL-C 升高 HDL-C，作用优于对照组。

本研究表明，充分发挥中医药复方全面调节机体功能，可明显降低心脏血管事件发生率和病死率，且安全性好，无明显毒付作用。

参考文献：

[1]刘芳,杨宜,李建蓉,等.国人颈动脉内膜-中膜厚度与心血管疾病的相关研究[J].中国超声医学杂志,2003,19(1):30-32

[2]Anand S, Yusuf S, Vuksan V, et al.Differences in risk factors atherosclerosis, and cardiovascular disease between athenic groups in canads; the study of heath Assesment and Risk in Ethemic groups (SHARE). The lancet, 2000, 356(9226):279-284

[3]张梅,张运,张国园.等.颈动脉及股动脉内膜-中层厚度的自然演变[J].中国超声医学杂志,2003, 19(7):488-491

[4]罗尧岳,周小青,谢小兵,等.活血化瘀类方对动脉粥样硬化家兔血脂血液变化的影响,湖南中医学院学报,2003,23(1):9

[5]翁维良,王怡,刘剑刚,等.三十四种活血化瘀的研究[M].血府逐瘀汤活血化瘀研究[M],北京:学苑出版社,1996:180

作者简介：

高尚梅，重庆市中医院心血管内科副主任医师。

编号：EA-11080102（修回：2011-11-02）