

银丹心脑血管软胶囊治疗冠心病高血脂的临床观察

Clinical observation of treating coronary heart disease high cholesterol with silver soft capsule loyalty nicergoline

王国珍 陈江林

(梅州市中医院, 广东 梅州, 514011)

中图分类号: R541.5 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0053-02 证型: BDG

【摘要】目的: 为进一步观察了解临床中银丹心脑血管软胶囊治疗冠心病高血脂的疗效。方法: 对我院在 2009 年 10 月~2010 年 10 月期间收治的 68 例冠心病高血脂患者进行回顾性分析, 将所有的患者随机分为两组, 治疗组和对照组, 治疗组给予患者银丹心脑血管软胶囊, 对照组给予常规治疗。结果: 治疗组和对照组的临床表现症状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%。同时两组的心电图疗效和血脂改变情况也有显著性的统计学差异 ($P<0.05$)。结论: 银丹心脑血管软胶囊对于冠心病高血脂的治疗可以取得满意的效果, 值得临床中推广应用。

【关键词】 银丹心脑血管软胶囊; 冠心病高血脂; 临床疗效

【Abstract】 Objective: To further understand the clinical observation of the brain through the Bank of loyalty Capsule coronary heart disease high cholesterol treatment. Methods: The hospital in October 2009 to 2010 68 cases were treated during 10 coronary heart disease in patients with high blood lipids were analyzed retrospectively, all the patients were randomly divided into treatment group and control group, treatment group were given silver loyalty brain through the soft capsules, the control group received conventional therapy. Results: The treatment group and control group compared the efficacy of clinical symptoms was significant statistical difference ($P<0.05$), treatment group, the total effective rate was 91.2% in the control group, the total effective rate was 64.7%. At the same time two groups of ECG and blood lipid changes in circumstances have significant statistical difference ($P<0.05$). Conclusion: Silver loyalty brain through the soft capsule for the treatment of coronary heart disease high cholesterol can obtain satisfactory results, worthy of clinical application.

【Keywords】 Silver loyalty brain through soft capsule; Coronary heart disease high cholesterol; Clinical efficacy

冠心病是临床中发病率较高的心血管疾病, 其主要是在冠状动脉粥样硬化之后由于血管狭窄, 冠状动脉供血不足, 心肌急性短暂性缺血、缺氧等引起的临床综合症状, 中医认为冠心病属于胸痹范畴。高血脂是指由于体内脂肪代谢异常导致血浆高于正常水平, 是一种全身性疾病, 即血脂异常。高血脂是引起机体发生动脉粥样硬化的主要因素, 从而引发冠心病。中医认为高血脂症与饮食因素、情志因素和体质因素有关。本文笔者通过对我院收治的冠心病高血脂患者的临床资料进行回顾性分析, 评价银丹心脑血管软胶囊治疗冠心病高血脂的疗效, 现将报告如下。

1 临床资料和方法

1.1 一般资料

本组研究中所选取的 68 例病例是我院在 2009 年 10 月~2010 年 10 月期间收治的冠心病高血脂患者, 其中男性有 38 例, 女性有 30 例, 年龄在 42~83 岁之间, 平均年龄为 56.4 岁。将所有的患者随机的分为两组, 治疗组和对照组, 每组各 34 例, 两组患者在年龄、性别、病情、病程等方面的比较均无显著性的统计学差异 ($P>0.05$), 具有可比性。按照中医辨证理论可以将收治的高血脂患者分为几种类型: 痰湿内阻型 22 例, 肝胆郁滞型 18 例, 肝肾阴虚型 16 例, 脾肾阳虚型 12 例。

1.2 入选标准

所有的患者均符合世界卫生组织制定的《缺血性心脏病的命名及诊断标准》中冠心病的诊断标准^[1], 通过行心电图、心

电图负荷试验、动态心电图、核素心肌显像、冠状动脉造影、超声波和心肌酶等检查确诊。高血脂的诊断参照我国 1997 年制定的高血脂症的诊断标准: ①每升血液中总胆固醇 (TC) 的含量超过 5.7mmol/L; ②每升血液中甘油三酯 (TG) 的含量超过 1.7mmol/L。单纯性的血胆固醇升高的称为高胆固醇血症, 单纯性的血甘油三酯升高的称为高甘油三酯血症, 血胆固醇和血甘油三酯都升高的称为混合型高血脂症。所有的患者均是经过 3 次不同的血脂化验进行确诊的。

1.3 治疗方法

对照组给予西医常规治疗, 抗冠心病和降血脂药物的治疗和常规护理。治疗组在此基础上给予患者银丹心脑血管软胶囊进行治疗, 药品是由贵州百灵药业有限公司生产的, 口服, 每次服用 4 粒, 每日三次, 8 周为一个疗程。

1.4 观察指标

分别在治疗前、治疗一个疗程后对所有的患者进行血常规、肝肾功能、心电图和血脂 4 项的检查。其中心电图观察 ST 段和 T 波动情况, 血脂 4 项包括 TC、TG、HDL-C、LDL-C 4 个指标的检查。

1.5 疗效评定标准

心电图的疗效判定。

1.5.1 显效: 患者的症状几乎全部消失, 进行心电图复查显示 ST 段和 T 波动情况恢复到正常的状态。

1.5.2 有效: 患者的症状有所减轻, 进行心电图复查显示 ST 段处于低平水平, T 波倒置的情况有所改善。

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。

银丹心脑血管软胶囊是由银杏叶、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, 银丹心脑血管软胶囊在临床中治疗冠心病高脂血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. 银丹心脑血管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. 银丹心脑血管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瘀证的发病病机, 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。

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。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。

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, 无明显毒副作用。

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)