

通心络治疗老年慢性心脑血管病 86 例

高天辉¹ 叶炎文²

(1 福建省龙海市第一医院 363100 ;2 福建省龙海市第二医院)

关键词 心脑血管病 ,老年性/中医药疗法 ;@ 通心络胶囊

随着社会老龄化的加剧 ,心脑血管病已成为老年人致残、致死的主要原因之一 ,预防和治疗心脑血管病的发生和发展 ,是当前科研与临床研究的一项重要课题 ,我们应用通心络胶囊治疗 86 例慢性心脑血管病患者 ,并与对照组比较 ,结果分析如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

154 例老年慢性心脑血管病患者随机分为两组。通心络组 86 例 ,平均年龄(70 ± 8)岁 ,其中冠心病患者 43 例 ,缺血性脑血管病患者 47 例 ,部分患者两者兼有 ,合并高血压病患者 42 例 ,糖尿病患者 23 例 ,血脂异常患者 58 例 ,高黏血症患者 33 例 ,心律失常患者 26 例。对照组 68 例 ,平均年龄(69 ± 9)岁 ,其中冠心病患者 33 例 ,缺血性脑血管病患者 38 例 ,部分患者两者兼有 ,合并高血压病患者 32 例 ,糖尿病患者 19 例 ,血脂异常患者 45 例 ,高黏血症患者 26 例 ,心律失常患者 26 例。两组一般资料比较无统计学意义($P > 0.05$) ,具有可比性。

1.2 诊断标准

冠心病的诊断标准根据 WHO 标准。缺血性脑血管病包括脑梗死、短暂性脑缺血发作 ,均符合 1995 年全国第四次脑血管病学术会通过的诊断标准。

1.3 治疗方法

所有病例均根据病情给予相应的基本治疗 ,即稳定血压、控制血糖等。通心络组内服通心络胶囊 3 粒 ,每日 3 次 ;对照组内服复方丹参片 3 片 ,每口 3 次 ,30 天为 1 个疗程。两组患者均接受 3 个疗程治疗。

1.4 观察指标

治疗前后症状与体征变化 ,治疗前后心电图改变 ,治疗前后血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白(HDL-C)、低密度脂蛋白(LDL-C)和血液流变学改变等。

2 结果

通心络组在临床疗效、心电图改善及降血脂、降低血黏度方面均优于对照组 ,经统计学处理 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ (见表 1 及表 2)。全部病例治疗前后血、尿、大便常规及肝、肾功能检查均未发现异常改变 ,无不良反应。

表 1 两组临床疗效及心电图改善情况比较(例)

项目	通心络组			对照组		
	治疗前	治疗后	总有效率(%)	治疗前	治疗后	总有效率(%)
胸痛	49	2	95.92 *	40	11	72.50
胸闷	46	2	95.65 *	38	12	68.42
心悸	41	4	90.24 *	32	17	46.88
气短	32	3	90.63 *	25	14	44.00
头痛	43	2	95.35 *	32	15	53.13
头晕	75	5	93.33 *	59	29	50.85
乏力	56	7	85.50 *	44	23	47.73
感觉麻木	35	1	92.14 *	28	15	46.43
心电图	77	19	71.33 *	61	32	47.54

与对照组比较 ,* $P < 0.05$

3 讨论

通心络胶囊由人参、水蛭、全蝎、土鳖虫、蝉蜕、赤芍和冰片等组成 ,具有益气活血、通络止痛、攻补兼施、标本同治的功效。现代医学研究证实通心络胶囊具有良好的降低血液黏度、抑制血小板聚集、增强纤溶活性、改善血液流变学等作用 ,可明显改善心脑血管血液循

表 2 两组治疗前后血脂及血液流变学指标变化比较($\bar{x} \pm s$)

项目	通心络组(n = 86)		对照组(n = 68)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
TC(mmol/L)	6.37 ± 0.73	5.41 ± 0.69 *	6.39 ± 0.74	6.03 ± 0.72
TG(mmol/L)	2.58 ± 0.79	2.02 ± 0.68 *	2.56 ± 0.79	2.32 ± 0.76
HDL-C(mmol/L)	1.16 ± 0.23	1.52 ± 0.32 *	1.17 ± 0.25	1.29 ± 0.26
LDL-C(mmol/L)	3.84 ± 0.66	2.92 ± 0.63 #△	3.83 ± 0.68	3.66 ± 0.69
全血高切黏度(mPa · s)	5.91 ± 0.81	4.87 ± 0.70 *△	5.92 ± 0.83	5.45 ± 0.80
全血低切黏度(mPa · s)	12.30 ± 3.63	10.05 ± 3.03 *	12.24 ± 3.85	11.61 ± 3.57
血浆黏度(mPa · s)	1.98 ± 0.45	1.49 ± 0.33 *	1.99 ± 0.48	1.75 ± 0.48
红细胞压积(%)	48.62 ± 6.40	43.73 ± 5.11 *	48.86 ± 6.52	47.77 ± 6.19
纤维蛋白原(g/L)	4.52 ± 0.47	3.16 ± 0.33 #▲	4.53 ± 0.47	4.33 ± 0.43

注 :组内治疗前后比较 ,* $P < 0.05$ # $P < 0.01$;与对照组治疗后比较 ,△ $P < 0.05$,▲ $P < 0.01$

万方数据

(下转第 150 页)

症状、关节肿胀、压痛等体征和血沉、C 反应蛋白等理化指标。结果:治疗组的控显率为 66.66% ,总有效率为 96.66% ,对照组的控显率为 53.26% ,总有效率为 73.33% ,两者相比具有显著性差异 ($P < 0.05$)。

另有樊氏报道房定亚应用四神煎治疗多种膝关节炎 64 例,显效 34 例,有效 28 例,总有效率 96.87%。其中类风湿性关节炎 24 例,骨性关节炎 18 例,风湿性关节炎 8 例,反应性关节炎 6 例,强直性脊柱炎 5 例,银屑病性关节炎 2 例,膝关节滑膜炎 1 例。^[9]

5 典型病例

例 1 苑某,男 23 岁 2001 年 2 月 16 日初诊。诉双膝关节肿痛 2 天,晨僵大于 1h,活动不利,小便黄,眼睑红,低热,大便正常,舌红,苔白,脉数。查体:体温 37.3℃,双膝关节肿胀、压痛、屈伸活动不利。尿常规示:WBC10 ~ 20/HP,STD 五项(-)。血检示:抗 O(-),HLA-B27(-),CRP56.7mg/L,ESR80mm/h。血检示:血常规 WBC $8.9 \times 10^9/L$,N88%,诊断为“瑞特综合征”。中医诊断:鹤膝风。治法:清热解毒、益气蠲痹。方药以生黄芪 30g,远志 8g,石斛 30g,川牛膝 15g,金银花 30g(后下),滑石 10g,蒲公英 30g,车前草 30g,紫花地丁 10g,天葵 10g,野菊花 10g,7 付水煎服。2001 年 2 月 23 日复诊,双膝关节红肿疼痛减轻,低热消失,晨僵小于 1h,可下地行走,小便色转淡,眼睑不红。尿常规 WBC 减为 5 ~ 8/HP,上方减车前草,加山慈菇 9g,虎杖 15g,继服 7 剂。2001 年 3 月 2 日三诊,双膝关节红肿基本消失,疼痛明显减轻,膝关节活动自如。

按:本例患者正值壮年,平素体质较好,此次发病为泌尿系感染引发的一系列免疫损伤。中医属正虚不固,复感外邪而成痹。辨证为肺卫不固,热毒蕴结于膝部,痰瘀互结而致,为本虚标实之证。故以四神煎、五味消毒饮合方,尤重用黄芪,其不但有益气固表之效,而且根据现代药理研究还有很好的镇痛和双向调节免

疫功能之效,临床证实疗效尚好。

例 2 李某,女 65 岁 2003 年 7 月 5 日初诊,患者既往有骨性关节炎病史,此次爬山后自觉双膝关节肿痛,晨僵小于 1h,活动后僵硬感可稍缓解,久立后疼痛加重,自觉双下肢重着。查体:双膝 O 型畸形,双膝可及骨磨擦音。舌暗,苔白,脉紧。血检示:ESR16mm/h,CRP7.8mg/dL。西医诊断:骨性关节炎。中医辨证气虚血瘀、痰热蕴结。治宜益气活血、化痰散结。处方:生黄芪 30g,川牛膝 15g,石斛 30g,远志 8g,金银花 30g,白芍 30g,生甘草 10g,蜈蚣 2 条,山慈菇 9g,7 剂口服。服后顿觉双膝僵硬感较前减轻,肿痛明显消退,行动较前自如。上方加木瓜 10g,口服 7 剂后膝关节肿痛已基本消退,活动自如。

按:该例骨性关节炎因年老气血渐衰,过劳耗气,运化无力引起局部痰瘀互生、化热而致关节红肿,故治疗既要补气,又要清热散结,标本兼顾。四神煎正符合此思路,临床验证疗效满意。

参考文献

- 1 山原条二,等.关于生药活性成分的研究.国外医学(中医中药分册),1981(2):110.
- 2 李小川,等.怀牛膝总皂甙镇痛作用研究.陕西医学杂志,1999,20(12):735~736.
- 3 刘瑞波,等.牛膝滑膜炎冲剂治疗实验性膝关节滑膜炎的组织病理观察研究.河北医学,2000,6(4):309.
- 4 陈敏珠,等.黄芪总提取物对大鼠佐剂性关节炎的保护作用及其与一氧化氮的关系.中国药理学通讯,1998,15(4):37~38.
- 5 王宇,等.四神煎加味对佐剂性关节炎大鼠血清白介素-6 及一氧化氮的影响.成都中医药大学学报,2004,27(1):30~31.
- 6 施红,等.石斛抗衰老作用的实验研究.中华老年杂志,1994,13(2):104.
- 7 姚余有,等.黄芪总提取物对佐剂性关节炎的抗氧化作用.中国临床药理学与治疗学,2000,5(3):224.
- 8 马爱莲,郭煥.牛膝抗衰老作用研究.中药材,1998,21(7):360~362.
- 9 樊相军,等.房定亚教授应用四神煎治疗多种膝关节炎.中医药研究,2001,17(4):1.

(2006-10-27 收稿)

(上接第 148 页)

环,增加心肌超氧化物歧化酶活性,减少丙二醛含量,阻止或减轻心肌缺血再灌注损伤^[1];促进心肌细胞对葡萄糖的摄取和利用,提高有氧分解能力,降低缺氧时心肌乳酸的含量^[2];改善血管内皮功能,升高血清一氧化氮水平,调节内皮素和降钙基因相关肽的代谢失调,解除冠脉痉挛,增加冠脉血流量^[3]。

本研究证实通心络胶囊有效治疗缺血性心脑血管病,改善心脑血管供血,降低血脂和血黏度,改善血液高凝状态,延缓动脉粥样硬化的发生发展,具有预防和治疗心脑血管病的发生和发展,改善心脑血管病的症

状和体征,促进肢体功能恢复的功效。在治疗中我们也注意到对于本病必须要有足够的疗程才能达到防治的目的。

参考文献

- 1 吴以岭.中医络病学说与心脑血管病——通心络胶囊的实验与临床研究.第 4 版.北京:中国科学技术出版社,2001:33~39.
- 2 陈金亮.通心络胶囊治疗冠心病心绞痛 560 例.天津中医,1997,14(1):16~19.
- 3 梁铁军,张才攀,张伟,等.通心络胶囊对不稳定型心绞痛病人血浆内皮素和降钙基因肽的影响.中国中西医结合杂志,2002,22(6):435~436.

(2006-12-26 收稿)