

复方丹参滴丸对急性心梗后早期心室重构的临床研究

林 小 端

(福建省南平市第一医院内科一区,福建省南平市八一路,353000)

摘要 目的:观察复方丹参滴丸对急性心肌梗死后心室重构的疗效。方法:90 例冠心病患者,随机分为复方丹参滴丸治疗组和常规治疗对照组,治疗的第 1、2 周检测外周血白细胞(WBC),C 反应蛋白(CRP),第 4、6 周检测心脏彩超指标,评价症状得分。结果:治疗第 1 周时,治疗组 WBC 和 CRP 显著下降;第 2 周时 2 组 WBC 比较无显著性差异,治疗组 CRP 低于对照组,差异显著;治疗第 4 周,治疗组左室舒张末期 EDV、LVESV 比较差异显著,2 组 LVDB、左室射血分数 LVEDV 比较差异不明显;治疗第 6 周,治疗组 LVEF 较对照组高,有显著性差异。结论:复方丹参滴丸可降低外周血 WBC 和 CRP 水平,减轻 AMI 后炎症反应,抑制 AMI 后 LVDB 扩张,降低 LVEVD 和 LVESV,改善整体左室功能,且改善症状,具有抗心室重构作用。

关键词 心肌梗死;心室重构/中医药疗法;@ 复方丹参滴丸

Clinical Trial of Compound Danshen Dripping Pill on Ventricular Remodeling after Acute Myocardial Infarction

Lin Xiaoduan

(Department of cardiology, 1st Hospital of Nanping, Add.: Bayi Road, Nanping, Fujian Province, Post code: 353000)

Abstract Objective: To observe impact of compound Danshen dripping pill on ventricular remodeling after acute myocardial infarction.

Methods: Ninety CHD patients were randomized to treatment group using compound pills, and control group using routine treatment. At week1 and week2, WBC and CRP were assessed. At week4 and week6, ECG was performed, and patients were rated according to clinical symptoms. **Results:** At week1, WBC and CRP of treatment group dropped drastically; At week2, treatment group had significantly lower level of CRP than control group, none significant differences of WBC; At week4, EDV and LVESV are significantly different between two groups, none significant differences of LVDB and LVEDV; At week6, treatment group had significantly higher LVEF than control group. **Conclusion:** Compound Danshen dripping pill could lower WBC and CRP levels, ameliorate subsequent inflammatory reaction, inhibit LVDB, lower LVEVD and LVESV, improve overall function of left ventricle, relieve symptoms and fight ventricular remodeling.

Key Words Myocardial infarction; Ventricular remodeling/ Chinese medical treatment; @ Compound Danshen dripping pill

急性心肌梗死(AMI)后心室重构(VR)是指急性心肌梗死后梗死区和非梗死区心室几何构型改变,包括心肌细胞形态和间质结构改变,发生率为 30%~50%^[1]。心室重构是近期发生心脏性死亡的重要危险因素之一,因而成为近十余年研究的热点。心室重构按时间可分为早期重构与晚期重构。心室重构的机理复杂,早期和晚期重构的机制不同。根据发生机制不同,临床抗心室重构治疗应分为 2 个不同阶段。本研究旨在观察复方丹参滴丸对急性心梗后早期心室重构的作用。

1 资料与方法

1.1 诊断标准 按 2004 年 ACC/AHA 发布的“急性心梗治疗指南”制定。急性心梗中医诊断标准参照《中医药临床研究原则》关于心肌梗死气滞血瘀证标准制定。

1.2 病例入选标准 1)符合急性心肌梗死诊断;2)符合中医辨证为气滞血瘀证患者;3)年龄小于 80 岁;4)未行溶栓或经皮冠状介入治疗。

1.3 病例排除标准 恶性心律失常、急性心力衰竭、心源性休克及其他肝肾等脏器严重并发症者。

1.4 分组及疗程 符合诊断标准和入选标准的患者,采取随机设计方法,按入院顺序应用随机数字表示方法,分为常规治疗对照组和复方丹参滴丸治疗组,观察 6 周。

1.5 一般临床资料 所有入选病例均来自南平市第一医院内科一区。自 2008 年 12 月-2009 年 6 月共收集符合入选条件病例 90 例,复方丹参滴丸治疗组 46 例和常规治疗对照组 44 例。其中复方丹参滴丸治疗组男性 30 例,女性 16 例,年龄 43~75 岁,对照组男性 28 例,女性 16 例,年龄 36~72 岁。2 组间临床资料比较无显著性差异。

1.6 治疗方法 1)常规治疗组参照 ACC/AHA 发表的有关心肌梗死指南执行;2)复方丹参滴丸组在此基础上,加用复方丹参滴丸,一次 10 粒,1 天 3 次,饭后服用。

1.7 观察指标 1)外周血白细胞(WBC)和 C 反应蛋白(CRP)指标测定;2)治疗前及治疗第 4、6 周结束时,心脏彩超检测左室舒张末期内径(LVDB)、左室射血数(LVEF);3)治疗前后中医症状积分变化情况。

1.8 统计学方法 数据处理采用 SPSS 软件,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 2组治疗1周后WBC和CRP与治疗前比较显著下降, $P < 0.05$, 具有统计学意义; 2组比较, 治疗组WBC和CRP相对显著下降, $P < 0.05$, 具有统计学意义。2组比较, WBC无显著差异, CRP治疗组低于对照组, 差异有统计学意义。见表1。

表1 2组患者治疗前后WBC和CRP改变

	治疗组(n = 46)		对照组(n = 44)	
	WBC	CRP	WBC	CRP
治疗前	13.74 ± 3.12	38.15 ± 9.28	13.45 ± 3.08	39.71 ± 7.23
1周	7.67 ± 2.56	19.13 ± 6.52	10.03 ± 2.98	26.93 ± 8.04
2周	6.62 ± 1.97	13.18 ± 6.25	7.24 ± 2.35	18.23 ± 6.23

2.2 治疗第4周后2组比较 治疗组LVDB、LVEDV、LVESV较对照组低, 2组LVEDV、LVESV比较差异具有统计学意义, 治疗组LVDB低于对照组, 但差异无统计学意义, 治疗组LVEF与对照组比较差异具有统计学意义。见表2。

表2 2组患者治疗4周心脏彩超检测指标

组别	LVDB(mm)	LVEDV(mL)	LVESV(mL)	LVEF(%)
治疗组	63.6 ± 12.5	138.7 ± 31.3	78.0 ± 17.5	45.0 ± 7.1
对照组	66.3 ± 12.8	148.5 ± 35.2	86.5 ± 18.5	42.5 ± 6.8

2.3 治疗第6周后2组比较 治疗组LVDB低于对照组, 但2组间差异无统计学意义, 治疗组LVEDV、LVESV较相对低, 2组之间差异具有统计学意义, 治疗组LVEF较对照组高, 具有统计学意义。见表3。

表3 2组患者治疗6周心脏彩超检测指标

组别	LVDB(mm)	LVEDV(mL)	LVESV(mL)	LVEF(%)
治疗组	56.3 ± 4.9	129.2 ± 34.3	62.5 ± 10.2	54.5 ± 6.8
对照组	62.5 ± 5.2	135.8 ± 5.1	72.8 ± 11.2	47.8 ± 3.9

2.4 中医症状评分 2组治疗后与治疗前比较均有显著下降, 差异具有统计学意义, 治疗后第4、6周时2组比较治疗组较对照组显著下降, 差异具有统计学意义。见表4。

表4 2组患者治疗前后中医症状比较

组别	例数	治疗前	4周	6周
治疗组	46	23 ± 5.1	14 ± 3.6	12 ± 5.1
对照组	44	25 ± 6.9	17 ± 3.2	16 ± 4.9

3 讨论

中医认为气滞血瘀为急性心肌梗死的基本病机; 复方丹参滴丸主要成分为丹参、三七、冰片, 具有活血化瘀的功效, 符合急性心梗后心室重构的特点。在进行心室重构的临床研究中发现炎症对急性心梗早期的

重构起重要作用, LVDB、LVEF是反映心室重构的敏感指标。复方丹参滴丸可降低外周血WBC和CRP水平, 减轻急性心梗后炎症反应, 抑制急性心梗后舒张末期室内径扩大, 减少收缩末期和舒张末期容积, 改善整体左室功能, 改善症状, 具有一定抗心室重构的作用。

现代医学研究表明, 急性心梗后心室重构与RAS系统的活性密切相关, 其重构过程涉及心肌细胞和细胞外基质变化, 包括心肌细胞增殖肥大和心肌间质胶原沉积。ACET、ARB、B受体阻滞剂等主要是干预因RAS系统激活后所造成心肌广泛纤维化。而从学术理论上认为坏死区膨展就可以预防心室重构。避免心肌膨展最有效的方法是避免心肌坏死或减少心肌坏死。减少心肌细胞缺血、坏死的一切有效方法皆有助于预防心室重构, 但无法解决已坏死的心肌区域。因此, 促进坏死区修复对心室重构防治具有重要意义。研究表明, 活血化瘀的中药, 能促进创面成纤维胶原合成与代谢, 调节胶原比例, 促进创面修复, 减少瘢痕形成^[2]。药理研究也证实, 丹参具有扩张冠状动脉, 降低心肌耗氧作用, 对急性心肌缺血所致的心肌损伤具有保护作用^[3]。三七总皂苷对心肌缺血再灌注损伤有很强的保护作用, 且能改善左室舒张功能^[4]。

本文研究表明, 复方丹参滴丸能降低外周血WBC和CRP水平, 减轻急性心梗后炎症反应, 抑制急性心梗后LVDB扩大, 减少LVEDV和LVESV, 改善整体左室功能, 且改善症状, 具有一定的抗心室重构作用。抗心室重构具体机制可能与中药多靶点作用有关, 需进一步研究。

参考文献

- [1] 杜武勋. 心肌梗塞后左心室重构. 中国循证心血管医学. 中国心血管病学杂志, 2008, 12.
- [2] 李振明. 活血化瘀药对心肌缺血研究. 浙江中医学院学报, 2006, 8.
- [3] 杨西晓. 丹参水溶性成分的组织修复作用研究概况. 中医药学报, 2004, 32(3): 73-74.
- [4] 韩玲. 三七总皂苷药效学评价. 中国中西医结合杂志, 2004, 2.

(2010-11-26 收稿)③

《世界中医药》投稿方式

方式一: 信件投稿。将稿件的打印稿或手写稿通过信件寄送, 投稿地址: 北京市朝阳区小营路19号财富嘉园A座303室, 世界中医药编辑部(100101), 请注明“投稿”。

方式二: 电子邮件投稿。将稿件的word文档, 通过电子邮件发送, 投稿信箱: wfems2006zzs@163.com。