

通脉地仙丸对不稳定型心绞痛患者血清 hs-CRP、Hcy 的影响

张大创¹ 殷建明¹ 罗陆一¹ 张卫斌² 黄梦雨² 赵珊珊²

(1 广东省深圳市中医院心血管科, 深圳市福田区福华路 1 号, 518033; 2 广州中医药大学 97 级博士研究生)

摘要 目的:观察通脉地仙丸对不稳定型心绞痛(UA)患者血清超敏C反应蛋白(hs-CRP)、高同型半胱氨酸(Hcy)的影响。方法:将60例确诊UA肾阳亏虚证患者随机分组,治疗组30例,口服通脉地仙丸12g,3次/天,疗程30天;对照组30例,口服麝香保心丸,2次/粒,3次/天,疗程30天。治疗前后采集空腹静脉血,测定血清hs-CRP、Hcy水平。结果:2组治疗后血清hs-CRP、Hcy水平均显著降低($P < 0.05$, $P < 0.01$),其中治疗组hs-CRP水平低于对照组($P < 0.05$)。结论:通脉地仙丸具有抑制冠状动脉炎症反应作用,预防血栓形成,这可能是其治疗UA肾阳亏虚证的机理之一。

关键词 不稳定型心绞痛/中医药疗法; @ 通脉地仙丸; 超敏C反应蛋白; 高同型半胱氨酸

Effect of Tongmai Dixian Pills on Serum hs-CRP and Hcy in Patients with Unstable Angina

Zhang Dachuang, Yin Jianming, Luo Luyi

(Department of Cardiovascular Diseases, Shenzhen Hospital of Chinese Medicine, Guangdong Province, Add.: No. 1, Fuhua Road, Futian District, Shenzhen City, Post code: 518033)

Abstract Objective:To observe the effect of Tongmai Dixian Pills on supersensitive C-reactive protein (hs-CRP) and homocysteine (Hcy) in patients with unstable angina (UA). **Methods:**Sixty confirmed UA patients were allocated randomly to take orally Tongmai Dixian Pills (12g, 3 times a day), or Shexiang Baoxin Pills (2 pills, 3 times a day) for 30 days. Levels of hs-CRP and Hcy in venous blood from the patients' empty stomach were determined before and after treatment. **Results:**When comparing post-treatment vs. prior-treatment, hs-CRP and Hcy levels in both groups were decreased significantly after treatment ($P < 0.05$, $P < 0.01$); and post-treatment hs-CRP level was lower in the treatment group than in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:**Tongmai Dixian Pills can inhibit inflammatory reaction of coronary artery, prevent thrombosis, which may explain its mechanism to treat unstable angina with the pattern of kidney yang deficiency.

Key Words Unstable angina/ Chinese medical therapy; @ Tongmai Dixian Pills; Supersensitive C-reactive protein (hs-CRP); homocysteine (Hcy)

通脉地仙丸是广东省名中医罗陆一教授的科研成果,临床广泛运用于治疗心脑血管缺血性疾病,疗效较佳。前期研究表明通脉地仙丸具有抑制脂质过氧化,清除氧自由基,保护血管内皮功能,增加冠脉血流量^[1-3]等作用。我科自2007年9月-2008年8月运用通脉地仙丸治疗(UA)30例与对照组口服麝香保心丸30例进行比较,探索通脉地仙丸在抑制冠状动脉炎症反应,预防血栓形成等方面的作用,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 60例患者(所有患者来源于本院心血管内科病房及心血管专科门诊),按照随机分组,2组患者在年龄、性别、病程长短以及疾病分型等方面无统计学差异($P > 0.05$),具有可比性。治疗组30例(其中轻度8例,中度10例,较重12例;男18例,女12例;年龄平均57.98岁,病程平均7.12年;初发劳力型心绞痛7例,恶化劳力型心绞痛7例,静息心绞痛11例,梗死后心绞痛3例,变异型心绞痛2例)。对照组

30例(其中轻度6例,中度9例,较重15例;男17例,女13例;平均年龄58.15岁,平均病程7.19年;初发劳力型心绞痛4例,恶化劳力型心绞痛11例,静息心绞痛12例,梗死后心绞痛1例,变异型心绞痛2例。

1.2 入选标准 1)西医诊断:符合中华医学会心血管病学分会2000年制定的“不稳定型心绞痛诊断和治疗建议”^[4] 2)心绞痛轻重分级标准:参照1979年中西医结合治疗冠心病心绞痛及心律失常座谈会《冠心病心绞痛及心电图疗效评定标准》^[5],选择轻度、中度、较重度心绞痛患者。3)中医诊断标准:参照2002年国家药品监督管理局制定的《中药新药治疗冠心病心绞痛的临床研究指导原则》^[6]。4)肾阳亏虚证中医证候诊断标准:参照1980年《冠心病中医辨证试行标准》^[7]。

1.3 排除标准 1)不符合入选标准者,依从性差、不配合检查者。2)心绞痛分级属重度者,急性心梗者,合并中度以上高血压、重度心肺功能不全、严重心律失常、重度神经官能症者。3)肝肾功能损害、造血系统疾

病、严重原发性疾病者。4) 妊娠或哺乳期妇女、对药物过敏或不能耐受者。

1.4 治疗方法 2组基础治疗相同,30天为1个疗程,1个疗程后统计结果。1) 治疗组30例:口服通脉地仙丸(深圳市中医院制剂室提供,粤药制字:Z03030149,组成:仙茅、肉苁蓉、覆盆子、菟丝子、茯苓、骨碎补、白术、牛膝、杜仲、何首乌、淫羊藿、地龙),丸剂,每次12克,每日3次。2) 对照组30例:口服麝香保心丸(规格:22.5mg/粒),每次2粒,3次/天。

1.5 观察指标及方法 观察对象均于入选后编号,24h内及30天后空腹采集肘静脉血4mL,置于普通试管凝固后,予4000r/min离心5min,取上清液,置于我院中心实验室-80℃冰箱内冷冻保存,待测hs-CRP、Hcy水平。hs-CRP、Hcy试剂盒均购于美国ADL公司,采用酶联免疫吸附实验(ELISA)检测。

1.6 统计学方法 所有数据经SPSS 15.0统计软件包处理,统计结果均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计量资料方差齐用 t 检验。

2 结果

2.1 组内比较 2组治疗后血清hs-CRP、Hcy水平均较治疗前显著降低($P < 0.05$ 、 $P < 0.01$);组间比较:2组治疗后血清hs-CRP水平比较,有显著差异($P < 0.05$),见表1。

2.2 不良反应观察 2组患者治疗期间及随访3个

表1 治疗前后血清Hcy、hs-CRP比较($\bar{x} \pm s$)

组别		hs-CRP(mg/L)	Hcy(umol/L)
治疗组 (n=30)	治疗前	6.37 ± 2.28	29.16 ± 8.87
	治疗后	3.18 ± 1.19** [△]	18.69 ± 3.63**
对照组 (n=30)	治疗前	6.24 ± 2.12	28.67 ± 7.42
	治疗后	4.76 ± 1.26*	21.17 ± 3.98*

注:组内治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;组间治疗后比较,[△] $P < 0.05$ 。

月均未发现不良反应。

3 讨论

不稳定型心绞痛(UA)是急性冠状动脉综合征(ACS)的一种,是介于稳定型心绞痛(SA)和急性心肌梗死(AMI)之间的一种疾病,极易发展为AMI,探索有效方药、积极防治UA是医学工作者的当务之急。

UA属中医学“胸痹”“心痛”等范畴,多见于中老年患者及绝经期妇女,多因肾气亏虚日久导致肾阳亏虚,肾阳虚不能温煦心脾而致心阳、脾阳虚损,气化及温煦功能失司,阻滞心脉而发病。故本病以肾阳虚为常见病机。通脉地仙丸根据中老年人肾气渐亏,阳气不足的生理特点,方中温补并用,以温肾助阳为主,兼以养心健脾,切中本病病机,故达通脉止痛之效。研究表明,通脉地仙丸具有降低UA患者血清hs-CRP、Hcy水平,有效抑制炎症反应、预防血栓形成、稳定易损斑块、保护心肌细胞免受损伤等作用,这可能是通脉地仙丸治疗UA肾阳亏虚证的机理之一,值得临床进一步研究。

参考文献

- [1] 罗陆一. 通脉地仙丸抑制过氧化脂质的研究. 实用中西医结合杂志, 1995, 8(16): 1021-1022.
- [2] 罗陆一. 通脉地仙丸治疗冠心病160例疗效观察. 安徽中医临床杂志, 2002, 8(14): 140-141.
- [3] 罗陆一, 马驹. 通脉地仙丸对异丙肾肾上腺素所致大鼠心肌缺血的影响. 美国中华医药杂志, 2000, (1): 35.
- [4] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 不稳定型心绞痛诊断和治疗建议. 中华心血管病杂志, 2000, 28(6): 4092410.
- [5] 陈可冀, 廖家桢, 肖镇祥. 心脑血管疾病研究. 上海科学技术出版社, 1988: 311-313.
- [6] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则. 中国医药科技出版社, 2002: 5.
- [7] 全国冠心病辨证论治研究座谈会. 冠心病(心绞痛、心肌梗塞)中医辨证试行标准. 中医杂志, 1980, 21(8): 606.

(2008-11-05 收稿)

投稿须知:关于摘要与关键词

摘要:论著类的文章,均须附中文和英文摘要。中、英文摘要的内容要一致。采用第三人称撰写,不用“本文”等主语。论著类文稿的摘要形式使用结构式。结构式摘要主要分目的(Objective)、方法(Methods)、结果(Results)和结论(Conclusion)4部分。

关键词:选词要规范,应尽量从美国国立医学图书馆编辑的最新版Index Medicus的Medical Subject Heading(MeSH)词表中选用规范用词,中文译名可参照中国医学科学院医学信息研究所编译的《医学主题词注释字顺表》。中医药词汇以中国中医研究院图书情报研究所编著的《中医药学主题词表》为准。未被词表收录的词,如确有必要可作为关键词标注。关键词数目一般3~5个,关键词之间用“;”分隔。无摘要的文稿,只需标注中文关键词,关键词置于正文之前;附中英文摘要的文稿须中英文关键词,中文关键词置于中文摘要下方;英文关键词应与中文词相对应,置于英文摘要下方。