

步长稳心颗粒对稳定型心绞痛患者失眠 50 例

薛 峰

(广州市中医医院心内科, 广东省广州市荔湾区珠玑路 16 号广州市中医院住院部 13 楼, 510130)

关键词 失眠/中医药疗法; @ 步长稳心颗粒

冠心病稳定型心绞痛(SA), 中医称“胸痹心痛病”, 是危害中老年人健康的常见疾病之一。患者除了因心肌缺血、缺氧而引起的胸痛、心悸和心前区不适等症状外, 也会由于病程长, 易反复, 加上担心预后, 医疗经济无保障及家属关心不够等, 出现焦虑、恐惧、悲观自怜及消极情绪, 造成心理负担过重而致失眠。冠心病患者因为处在失眠状态而加重焦虑不安情绪, 这样使大脑兴奋、脑血流量增加、冠脉血流量减少, 与此同时, 心肌的耗氧量也在增加, 从而又引起心悸、心前区不适和疼痛^[1]。所以失眠常常导致心绞痛程度加重, 心绞痛又加重失眠, 恶性循环, 最终导致病情加重。因此, 确保睡眠质量对冠心病患者的健康十分重要。失眠属中医“不寐”范畴, 为阳盛阴虚, 阴阳失调, 神明被扰所致, 与心、脾、肝、肾及阴血有关, 临床辨证有虚实之分。对于稳定型心绞痛, 中医病机多为气阴两虚、气滞血瘀、心失所养, 两者有相近的病机, 故应用稳心颗粒治疗冠心病稳定型心绞痛患者失眠, 疗效满意, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入我院门诊及病房 SA 失眠患者 100 例, 男 52 例, 女 48 例; 年龄 42 ~ 80 岁; 其中合并高血压病患者 66 例, 合并糖尿病患者 43 例。随机分为治疗组和对照组, 每组 50 例, 2 组年龄、临床情况等比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 筛选标准 1) 纳入标准: 符合 WHO 制定的冠心病稳定型心绞痛诊断标准^[2]; 符合中国精神障碍分类与诊断标准 (CCMD 23) 中失眠症 (非器质性睡眠障碍) 诊断标准^[3]; 匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI)^[4] 评分为 7 ~ 18 分。2) 排除标准: 急性心肌梗死及其他原因所致心肌病; 服用其他抗抑郁、焦虑药物; 其他严重躯体疾病, 如急性脑血管意外、急性心功能衰竭、甲亢等。

1.3 治疗方法 2 组均进行冠心病二级预防治疗。治疗组口服稳心颗粒 (步长药业股份有限公司生产), 每次 2 包, 每日 3 次。对照组应用镇静安眠药物地西洋, 2.5mg, qn, 2 组治疗时间均为 4 周。

1.4 观察指标 比较 2 组治疗前后 PSQI 评分总分。

PSQI 评分包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠障碍、睡眠效率、日间功能障碍、催眠药物应用等 7 个因子, PSQI 评分总分越高, 睡眠质量越差^[4]。另外观察治疗前后心绞痛发作次数、持续时间等及心电图改变。

1.5 疗效评定标准 根据《中药新药临床研究指导原则》进行疗效评价^[5]。1) 睡眠疗效评定标准。痊愈: 睡眠时间恢复正常或夜间睡眠时间在 6h 以上, 睡眠深沉, 醒后精力充沛; 显效: 睡眠明显好转, 睡眠时间增加 3h 以上, 睡眠深度增加; 有效: 症状减轻, 睡眠时间较前增加不足 3h; 无效: 治疗后失眠无明显改善或加重。2) 心绞痛症状疗效评定标准。显效: 症状消失或基本消失, 或由较重减到轻度; 有效: 发作次数明显减少、程度明显减轻、持续时间明显减少; 无效: 症状与治疗前基本相同; 加重: 发作次数增加、程度加重, 持续时间更长。3) 心电图疗效标准。显效: 心电图缺血性改变恢复正常或大致正常; 有效: 心电图缺血性 ST 段回升 0.05mV 以上, 但未达到正常水平, 其主要导联倒置的 T 波变浅达 25% 以上, 或 T 波由平坦转为直立; 无效: 心电图较治疗前无改变, 或较治疗前 ST 段压低加深, T 波倒置加深, 或由直立变平坦, 由平坦变倒置。

1.6 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计学软件分析, 等级资料采用秩和检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用配对 t 检验。

2 结果

2.1 2 组治疗前后 PSQI 评分比较 2 组治疗 4 周后 PSQI 评分总分下降, 且治疗组优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 2 组治疗前后 PSQI 评分总分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	50	16.08 ± 2.68	9.52 ± 2.03 * [△]
对照组	50	16.23 ± 2.93	12.27 ± 2.69 *

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, [△] $P < 0.05$ 。

2.2 2 组临床疗效比较

2.2.1 治疗组睡眠总有效率为 90%, 对照组总有效率为 68%, 2 组比较有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.2.2 2 组患者心绞痛疗效比较 治疗组总有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 2 2 组治疗后临床睡眠疗效比较(n)

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组(n = 50)	8	17	20	5	90%
对照组(n = 50)	3	12	19	16	68%

表 3 2 组患者心绞痛疗效比较(n)

组别	显效	有效	无效	总有效率
治疗组(n = 50)	30	14	6	88%
对照组(n = 50)	17	18	15	66%

2.2.3 2 组患者心电图疗效比较 治疗组总有效率高于对照组,但差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 4。

表 4 2 组患者心电图疗效比较(n)

组别	显效	有效	无效	总有效率
治疗组(n = 50)	21	17	12	76%
对照组(n = 50)	17	18	15	70%

3 讨论

失眠属于中医学“不寐”范畴,本症病因主要是七情所伤,思虑劳倦太过,或暴受惊恐、体虚等引起心神被扰或心神失养,神不守舍而成不寐,病位在心。《灵枢·邪客》说:“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也。”心的主要生理功能有二:一是主血脉,二是藏神。心的这两种功能相互影响,心神必须得到心血的濡养才能正常工作,如果心血不足,心神失养,则会日间精神恍惚,夜间难以入睡,即使入睡亦会有梦扰不安等心神不宁的表现。而中医则认为心绞痛属胸痹心痛范畴,其基本病机为气虚血瘀,气虚为本、血瘀为标,故临床常以益气活血、理气止痛为其治疗的基本法则。步长稳心颗粒由党参、黄精、三七、琥珀、甘松等组成。方中党参性平补中益气,养阴生精;三七、甘松性甘温,理

气活血,开郁醒神,并且能增加冠状动脉血流,减慢心率改善心肌微循环,明显降低心肌耗氧量,保护缺血的心肌,增强心肌耐缺氧能力^[6];琥珀性平,宁心复脉,活血利水、镇静安神;黄精滋补肾阴,养肝养肾,其对 ADP 诱导的血小板聚集有明显抑制作用和解聚作用,可降低全血及血浆黏度,降低实验动物低密度脂蛋白、甘油三酯和胆固醇水平,有助于防止血栓形成,对冠心病患者可提高心排血量而不加快心率^[7]。全方合用,可使肾精充足,心阴得养,心神得安,气血通畅。因心绞痛和失眠相互影响,导致恶性循环,稳心颗粒改善失眠的同时改善了心绞痛,故疗效优于地西洋组。至于心电图改变,2 组比较无统计学意义,可能跟纳入的观察对象是稳定型心绞痛患者,基础心电图无明显异常及治疗时间短等因素有关。

本研究结果显示,治疗组睡眠及心绞痛情况改善均明显优于对照组,证实稳心颗粒在治疗冠心病稳定型心绞痛患者的失眠方面有确切的效果。

参考文献

- [1]王旭梅,白雪,沈娜,等. 冠心病患者心理健康状况和个性心理特征的关系. 中国临床康复,2004,8(8):4986-4987.
- [2]叶任高. 内科学[M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社,2000:1.
- [3]中华医学会精神科学会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 第3版. 济南:山东科学技术出版社,2001:87-88.
- [4]汪向东,王希林,马弘,等. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:375-378.
- [5]中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S],1993:1.
- [6]杨志刚,陈阿琴,俞颂东,等. 三七药理研究新进展. 上海中医药杂志,2005,39(4):59-62.
- [7]国家中医药管理局中华本草编委会. 中华本草精选本[M]. 上海科学技术出版社,1998:2069-2070.

(2011-11-24 收稿)◎

欢迎订阅 2012 年《中医杂志》

《中医杂志》是由中华中医药学会和中国中医科学院联合主办的、全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主,兼顾普及”的办方针,是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级医药期刊,是中国中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊。2009 年被中国科学技术协会评为中国精品科技期刊。2010 年被中国期刊协会评为新中国 60 年有影响力的期刊。2011 年获国家新闻出版政府奖期刊奖提名奖,并且是唯一获此荣誉的中医类期刊。被国内外多种检索系统收录。《中医杂志》英文版 2010 年起又被列为美国《科学引文索引(扩展库)》(SCI-E)来源期刊。本刊主要栏目中“当代名医”和“临证心得”分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验;“临床研究”“临床报道”介绍中医药治疗的新方法、新成果;“临床解惑”回答读者遇到的各类疑难问题。此外,还辟有学术探讨、思路与方法、方法学与临床评价、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目,可使您掌握最新信息与治疗方法,成为您学习中医药、研究中医药,不断提高临床及研究水平的良师益友。

2012 年《中医杂志》为半月刊,每月 2 日和 17 日出版。每期 9.80 元,为大 16 开本。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号:2-698),也可以与本刊读者服务部联系邮购,邮购免邮费。电话:010-64014411 转 3036/3041。国外发行:中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱,邮编:100044),国外代号:M140。地址:北京市东直门内南小街 16 号,邮编:100700,电话:010-64035632。网址: <http://www.jtcm.net.cn>。