

益气活血护心方对冠心病心绞痛的疗效及对患者心功能和 VEGF 的影响

邓大河¹ 冉瑞明¹ 吕宝伟²

(1 重庆三峡中心医院全科医学科江南病区,重庆,404000; 2 山东省聊城市人民医院中医科,聊城,252000)

摘要 目的:探讨益气活血护心方对冠心病心绞痛的疗效及对患者心功能和血管内皮生长因子(VEGF)的影响。方法:选取2015年9月至2017年3月重庆三峡中心医院收治的冠心病心绞痛患者94例作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组47例,对照组采用常规西药治疗,观察组在此基础上增加益气活血护心方治疗。2个月后比较2组临床疗效、主要临床症状改善情况,治疗前后2组患者血清VEGF水平及心功能改善情况。结果:治疗后观察组总有效率为89.36%,明显高于对照组的72.34% ($P < 0.05$)。治疗后2组患者临床症状总积分均明显降低,且观察组明显低于对照组 ($P < 0.01$)。与治疗前比较,治疗后2组患者血清VEGF水平及心功能指标CO、LVEF均明显升高,TFC及SVR均明显降低,且2组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。结论:在常规西医治疗基础上增加益气活血护心方,可明显改善冠心病心绞痛患者临床症状,升高血清VEGF水平,改善心功能,提高总体临床疗效,改善患者预后。

关键词 冠心病心绞痛;益气活血护心方;疗效;心功能;血管内皮生长因子

Efficacy of Yiqi Huoxue Huxin Prescription on Coronary Heart Disease Angina Pectoris and Its Influence on Cardiac Function and VEGF

Deng Dahe¹, Ran Ruiming¹, Lyu Baowei²

(1 Department of General Medicine Jiangnan Ward, Chongqing Three Gorges Central Hospital, Chongqing 404000, China;

2 Department of Traditional Chinese Medicine, Liaocheng People's Hospital, Liaocheng 252000, China)

Abstract Objective: To explore the efficacy of Yiqi Huoxue Huxin Prescription on coronary heart disease angina pectoris and its influence on cardiac function and vascular endothelial growth factor (VEGF). **Methods:** A total of 94 cases of coronary heart disease angina pectoris patients were selected and randomly divided into an observation group and a control group, with 47 cases in each group. The control group was treated with conventional western medicine, and the observation group added Yiqi Huoxue Huxin Prescription on the basis of control group. The clinical efficacy of 2 groups after treatment for 2 months were compared, and the improvement of main clinical symptoms, the serum VEGF level and cardiac function were compared in the 2 groups before and after treatment. **Results:** The total effective rate of the observation group was 89.36%, which was significantly higher than 72.34% of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the clinical symptoms scores of the 2 groups significantly decreased, and the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.01$). Compared with before treatment, the serum VEGF level and cardiac function index CO, LVEF of the 2 groups significantly increased, TFC, SVR significantly decreased, and there was significant difference between the 2 groups ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). **Conclusion:** Conventional western medicine add to Yiqi Huoxue Huxin Prescription can improve the clinical symptoms of patients with coronary heart disease angina pectoris, increase the serum VEGF level, improve the cardiac function of patients and overall clinical efficacy, improve the prognosis of patients.

Key Words Coronary heart disease angina pectoris; Yiqi Huoxue Huxin Prescription; Efficacy; Cardiac function; Vascular endothelial growth factor

中图分类号: R256.22 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2019.10.035

随着人口老龄化的加剧,冠心病发病率逐渐上升,严重威胁中老年人群生命安全^[1]。心绞痛是冠心病最为常见的临床类型,西医常用钙通道阻滞剂、硝酸酯类药物控制,急性发作时可舌下含服硝酸

甘油,然而长期应用,对心绞痛的控制效果不甚理想,严重时可发生心肌梗死^[2]。冠心病心绞痛属中医“胸痹心痛”范畴,患者多表现气虚血瘀证,因此,治疗多以益气活血法为主,施以辨证论治,疗效较

基金项目:山东省中医药科技发展计划项目书(2015485)

作者简介:邓大河(1965.05—),男,硕士研究生在读,副主任医师,研究方向:心血管内科,E-mail:1142773131@qq.com

通信作者:吕宝伟(1984.06—),男,博士,主治医师,研究方向:中医内科疾病临床与实验研究,E-mail:13508939361@163.com

表 1 2 组患者一般资料比较

分组	性别(例)		平均年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	平均病程 ($\bar{x} \pm s$, 年)	心绞痛分级(例)		
	男	女			轻度	中度	重度
对照组($n=47$)	22	25	54.1 $\pm$ 3.9	2.0 $\pm$ 1.3	16	21	10
观察组($n=47$)	24	23	53.6 $\pm$ 3.2	1.9 $\pm$ 1.1	19	17	11

好^[3-6]。有研究^[7]显示采用益气活血中药可影响心肌梗死大鼠血清血管内皮生长因子(VEGF)的表达水平。本研究旨在探讨益气活血护心方对冠心病心绞痛的疗效,并分析对患者心功能和 VEGF 表达水平的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 9 月至 2017 年 3 月在重庆三峡中心医院接受治疗的冠心病心绞痛患者 94 例作为研究对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组 47 例。2 组主要基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。组间可以比较。本研究经我院医学伦理委员会同意。

1.2 诊断标准 符合 2007 年中华医学会制定的《慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南》^[8]中相关西医诊断标准及《中医病证诊断疗效标准》^[9]中相关中医诊断标准。

1.3 纳入标准 年龄 18~75 岁,且签署本研究知情同意书者。

1.4 排除标准 伴有传染病者;过敏体质者;依从性差者;精神疾病患者;妊娠或哺乳期妇女;凝血系统功能障碍者;其他重要脏器严重功能不全者等。

1.5 脱落与剔除标准 中途因各种原因退出研究者;治疗过程中失去联系者;治疗期间擅自增减药物者。

1.6 治疗方法 对照组采用西药治疗:单硝酸异山梨酯片(齐鲁制药有限公司,国药准字 H20065685),口服,10 mg/次,3 次/d;阿斯匹林长溶片(拜耳医药保健有限公司,国药准字 J20130078),口服,100 mg/次,睡前服用;心绞痛急性发作时,硝酸甘油舌下含服 0.5 mg。观察组在此基础上增加益气活血护心方治疗:组方:黄芪、白术、葛根各 20 g,川芎、党参、丹参、赤芍各 15 g,当归、郁金、红花、桃仁、降香各 10 g,三七粉 3 g,水煎服,每日 1 剂,分早晚 2 次服用,2 组均连续治疗 2 个月后观察疗效。

1.7 观察指标 比较治疗前后 2 组患者主要临床症状改善情况:胸痛或胸闷按轻、中、重分别计 2、4、6 分,心悸、盗汗、气短、乏力按轻、中、重分别计 1、2、3 分,积分越高,提示临床症状越严重。比较治疗前

后 2 组患者血清 VEGF 水平及心功能改善情况:治疗前后采集患者静脉血 3 mL,离心,分离血清,采用 ELISA 法检测 VEGF 表达水平,另采用超声心动图检测患者心输出量(CO)、左室射血分数(LVEF)、胸腔液体含量(TFC)、体血管阻力(SVR)等心功能指标。

1.8 疗效判定标准 评估治疗后临床疗效^[10]:显效:相关临床症状及体征完全消失,3 个月内未发生心绞痛,心电图 ST 段回升 >0.15 mV;好转:相关临床症状及体征有所缓解,心绞痛偶尔发生,心电图 ST 段有所回升;无效:未达上述标准。总有效率=(显效+好转)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.9 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计软件进行数据分析,分别以均值 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)和率(%)表示计量和计数资料,分别采用 t 和 χ^2 检验;以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗后 2 组临床疗效比较 治疗后观察组总有效率为 89.36%,明显高于对照组的 72.34%($P<0.05$)。见表 2。

表 2 治疗后 2 组临床疗效比较[例(%)]

组别	显效	好转	无效	总有效率
对照组($n=47$)	7(14.89)	27(57.45)	13(27.66)	34(72.34)
观察组($n=47$)	14(29.79)	28(59.57)	5(10.64)	42(89.36)*

注:与对照组比较,* $P<0.05$

2.2 2 组患者治疗前后临床症状总积分改善情况 治疗后 2 组患者临床症状总积分均明显降低,且观察组明显低于对照组($P<0.01$)。见表 3。

表 3 2 组患者治疗前后临床症状总积分改善情况($\bar{x} \pm s$,分)

组别	治疗前	治疗后
对照组($n=47$)	13.25 $\pm$ 2.94	8.36 $\pm$ 2.55**
观察组($n=47$)	13.04 $\pm$ 2.57	6.14 $\pm$ 1.69** $\Delta\Delta$

注:与治疗前比较,** $P<0.01$;与对照组比较, $\Delta\Delta P<0.01$

2.3 2 组患者治疗前后血清 VEGF 水平及心功能改善情况 治疗后 2 组患者血清 VEGF 水平及 CO、LVEF 均高于治疗前,且观察组明显高于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$);TFC 及 SVR 均明显低于治疗前,且观察组明显低于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。见表 4。

表 4 2 组患者治疗前后血清 VEGF 水平及心功能改善情况($\bar{x} \pm s$)

组别	VEGF(ng/L)	CO(L/min)	LVEF(%)	TFC(/kohm)	SVR(dyn/sec)
对照组($n = 47$)					
治疗前	59.38 ± 13.20	3.61 ± 0.86	41.36 ± 4.62	32.59 ± 3.57	1456.38 ± 113.05
治疗后	64.32 ± 10.57 *	4.23 ± 0.84 **	51.68 ± 4.91 **	30.88 ± 3.55 *	1396.63 ± 121.52 *
观察组($n = 47$)					
治疗前	57.62 ± 14.05	3.52 ± 0.76	41.07 ± 4.29	32.86 ± 3.71	1416.32 ± 108.61
治疗后	70.46 ± 9.99 **△△	5.04 ± 0.97 **△△	58.67 ± 4.13 **△△	26.55 ± 4.13 **△△	1304.27 ± 105.86 **△△

注:与治疗前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$;与对照组比较, △△ $P < 0.01$

3 讨论

冠心病心绞痛是由冠脉供血不足,导致心肌短暂缺血、缺氧,引发胸部发作性疼痛,及时改善心肌缺血,恢复心肌血供是治疗的关键^[11]。中医认为本病多因心、肝、肾等亏虚,脏腑功能失调,气滞血瘀,脉络郁阻,导致气血运行不畅,引发疼痛,本虚标实,气虚致瘀,治疗应益气活血为主^[12-14]。

本研究所用益气活血护心方中黄芪补脾润肺、补益心气,辅以党参增强黄芪补益心气之功,为君药;红花、桃仁、川芎、赤芍均是常用的活血化瘀的良药,有清热凉血、散瘀止痛的作用,当归养血和血,郁金活血行气,清心凉血,共为臣药;降香行气活血,行瘀定痛,丹参活血化瘀、清心凉血,三七可化瘀止血、活血定痛,共为佐药;白术补气健脾、燥湿利水,葛根生津止渴,为使药。诸药共用,活血化瘀、清热凉血,散瘀止痛,标本兼治^[15]。现代药理学研究^[16-18] 黄芪可扩张冠脉,增强心肌收缩力;葛根、丹参能够解除冠脉痉挛,减少心肌耗氧;降香可促进血液循环。本研究中,治疗后观察组总有效率明显高于对照组,2 组患者临床症状总积分均明显降低,且观察组明显低于对照组,提示在常规西医治疗基础上增加益气活血护心方,可明显改善冠心病心绞痛患者疼痛、胸闷等主要中医临床症状,提高临床治疗效果。VEGF 具有促进血管内皮细胞增殖、血管新生等活性,与冠心病的发生发展密切相关,血清 VEGF 水平可准确反映心肌缺血程度,研究^[19-20] 发现活血化瘀中药可明显提高患者血清 VEGF 水平。LVEF、CO、TFC 及 SVR 是评价左心收缩功能的常用且可靠指标,冠心病患者最易受累冠脉是左前降支,发病后左心收缩功能迅速减退,导致 LVEF 下降^[21]。本研究采用益气活血护心方治疗,结果显示,与治疗前比较,治疗后 2 组患者血清 VEGF 水平及心功能指标 CO、LVEF 均明显升高,TFC 及 SVR 均明显降低,且 2 组间差异有统计学意义,提示在常规西医治疗基础上增加益气活血护心方,可明显升高冠心病心绞痛患

者血清 VEGF 水平,改善患者心功能,或许与黄芪、葛根、党参扩张冠脉,解除冠脉痉挛,减少心肌耗氧有关,LVEF 水平升高也是其疗效显著的原因之一,多个途径促进冠脉血管新生,建立侧支循环,增加心肌供血,改善患者预后。

综上所述,在常规西医治疗基础上增加益气活血护心方,可明显改善冠心病心绞痛患者临床症状,升高血清 VEGF 水平,改善心功能,提高总体临床疗效,改善患者预后,值得临床推广使用。

参考文献

[1] 吴临爱. 冠心病临床流行病学调查及干预对策[J]. 山西医药杂志, 2012, 41(5): 452-454.

[2] 崔然, 夏昆, 时萍, 等. 丹红注射液联合西药常规治疗不稳定型心绞痛疗效和安全性系统评价[J]. 安徽中医药大学学报, 2012, 31(1): 14-19.

[3] 钟伟, 邢庆盛, 刘志刚, 等. 益气活血方治疗冠心病心绞痛临床研究[J]. 中医学报, 2014, 29(3): 402-403.

[4] 牛铁, 康启, 董静, 等. 补肾益气活血方联合西药治疗冠心病心绞痛的有效性和安全性评价[J]. 现代生物医学进展, 2013, 13(13): 2532-2535.

[5] Li J, Zhang M Z, Chen B J. Effect of Tongguan capsule on post-intervention patients of coronary heart disease with qi-deficiency and blood stasis syndrome [J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine, 2008, 28(1): 32.

[6] 余宏伟, 范绍荣. 益气活血方治疗冠心病稳定型心绞痛疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2012, 10(2): 136-137.

[7] C L Zheng, P C Yang, L Zhang, et al. Effects of qi and activating blood circulation herbs on angiogenesis and expression of Vascular endothelial Factor(VEGF) and Endostatin Protein(ES) in acutemyocardial infarction(AMI) in rats [J]. Sylwan, 2013, 158(5): 210-224.

[8] 中华医学会心血管病学分会. 慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南[J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35(3): 195-206.

[9] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.

[10] 王阶, 何庆勇, 姚魁武, 等. 冠心病心绞痛病证结合疗效评价标准的研究[J]. 中医杂志, 2008, 49(9): 842-844.

[11] 张琳琳, 狄长华, 陈凤. 冠心丹参滴丸对冠心病心绞痛患者血清 C 反应蛋白及基质金属蛋白酶-9 的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(15): 64-65.

其无法彻底清除细胞核内 HBV 共价闭合环状 DNA,且长期服用核苷似物在一定程度上会发生耐药,会出现病毒变异,停药后容易重启病毒复制,短期内会加剧病情^[19]。

结果显示,运用温经开郁颗粒治疗 CHB 后能改善肝功能,降低肝纤维化,能促进 T 淋巴细胞亚群,提高机体免疫功能,能提高腹部症状、困乏、系统症状、活动能力、情感、焦虑 CLDQ 积分,促进 HBV-DNA 水平下降,这提示 CHB 能调节机体免疫、抗病毒多种途径^[20],但 CHB 是一种需长期治疗慢性进展性疾病,中西医结合能发挥真正优势。

参考文献

- [1] 谢昭敏,苏淑华,陈楚华. 自拟柴芪健肝汤配伍水飞蓟宾和多烯磷脂酰胆碱治疗肝郁脾虚型慢性乙型肝炎的临床研究[J]. 现代医院,2018,18(12):1840-1842,1847.
- [2] 薛建华,成扬,吴香香,等. 柴芍颗粒联合恩替卡韦治疗肝郁脾虚型慢性乙型肝炎 78 例临床观察[J]. 河北中医,2018,40(10):1503-1506,1539.
- [3] 刘超,蒋琴. 化瘀疏肝汤治疗慢性乙型肝炎肝纤维化的临床效果观察[J]. 智慧健康,2018,4(31):141-142.
- [4] 中华医学会肝病学会,中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南(2015 年更新版)[J]. 临床肝胆病杂志,2015,31(12):1941-1960.
- [5] 国家食品药品监督管理局. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社,2005:41-42.
- [6] 黄宗文,袁勇,卢茜. 鸡矢藤化纤汤联合肝病治疗仪治疗慢性乙型肝炎对肝纤维化及肝功能指标的影响[J]. 中国药业,2018,27(18):40-43.
- [7] 张鹏. 中西医结合治疗肝郁脾虚型慢性乙型肝炎 50 例临床观察[J]. 中国民族民间医药,2018,27(17):112-114.

- [8] 李建雄. 养阴清热解毒中药配方颗粒治疗慢性乙型肝炎临床观察[J]. 实用中医药杂志,2018,34(9):1042-1043.
- [9] 陆云飞,叶佩燕,孙剑勇,等. 复方芪术汤联合替比夫定治疗慢性乙型肝炎临床疗效[J]. 西部中医药,2018,31(9):100-102.
- [10] 申广文,刘颖,李强,等. 丹鸡活血汤辅助治疗慢性乙型肝炎肝纤维化对患者肝功能及血清炎性反应介质的影响[J]. 世界中医药,2018,13(9):2144-2147.
- [11] 闫宗光. 疏肝健脾法联合西药治疗慢性乙型肝炎的临床观察[J]. 中国民康医学,2018,30(17):61-63.
- [12] 赵梓龙,吕靖. 六味五灵片联合消臌利水方治疗乙型肝炎致失代偿期肝硬化肝郁脾虚证的临床研究[J]. 中医药信息,2018,35(5):77-81.
- [13] 张云涛,赵文轩. 基于络病理论指导中医治疗对慢性乙型肝炎肝硬化患者炎症因子、免疫功能及肝功能的影响[J]. 中国卫生工程学,2018,17(3):446-449.
- [14] 丁秀丽,陈斌. 柴芍六君子汤治疗慢性乙型肝炎肝郁脾虚证 30 例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2018,34(5):72-73.
- [15] 王林. 加味益气养血化瘀汤联合复方鳖甲软肝片治疗慢性乙型肝炎效果观察[J]. 河南医学研究,2018,27(9):1655-1656.
- [16] 练培森,周满霞,张功安,等. 实脾益肝汤治疗脾虚肝郁型慢性乙型肝炎的临床研究[J]. 中国医学创新,2018,15(12):4-7.
- [17] 李曼,周振华,张鑫,等. 高月求教授补肾健脾法治疗慢性乙型肝炎的经验[J]. 中西医结合肝病杂志,2013,23(5):294-295.
- [18] 赵广刚. 蛇芪清毒颗粒联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎的临床疗效及其对患者肝功能的影响[J]. 临床合理用药杂志,2018,11(9):56-57.
- [19] 李伟红. 复方鳖甲软肝片对慢性乙型肝炎瘀血阻络证患者肝功能及炎症因子的影响[J]. 陕西中医,2018,39(3):325-327.
- [20] 沈均,高书荣,黎芳,等. 补肾健脾活血法治疗慢性乙型肝炎患者临床研究[J]. 实用肝脏病杂志,2011,14(5):333-335.

(2019-03-13 收稿 责任编辑:王明)

(上接第 2718 页)

- [12] 邱霞. 丹红注射液联合脑心通胶囊治疗冠心病不稳定型心绞痛患者临床疗效观察[C]. 海口:全国中西医结合脑心同治学术交流会,2012:25-29.
- [13] 封亚丽,何红涛,苗华为,等. 中医治疗冠心病心绞痛的研究现状[J]. 临床合理用药杂志,2017,10(11):178-180.
- [14] 彭伟军,邢之华,廖翔,等. 益气活血法对冠心病稳定型心绞痛气虚血瘀证患者血清 IL-6、TNF- α 及 ICAM-1 的影响[J]. 湖南中医药大学学报,2011,31(7):49-51.
- [15] 赵平. 重用山楂汤方辅助溶栓对冠心病心绞痛的临床研究[J]. 四川中医,2016,34(12):68-70.
- [16] 陆晓濛. 黄芪对阿霉素诱导扩张型心肌病大鼠心肌细胞凋亡的影响[D]. 南京:南京中医药大学,2016:12-15.
- [17] 续平,谭颖贤,陈莲娣,等. 复方丹参、葛根辅助治疗冠心病的疗

效研究[J]. 岭南心血管病杂志,2011,17(1):48-52.

- [18] 杨志宏,梅超,孙晓波. 降香化学成分、药理作用及药代特征的研究进展[J]. 中国中药杂志,2013,38(11):1679-1683.
- [19] 李林阳. 益气活血凉血生肌法对冠心病患者介入术后 hs-CRP、VEGF 及中医症状的影响[D]. 北京:北京中医药大学,2015:18-21.
- [20] 秦建设,郑波,付正丰. 补中益气活血方对胃溃疡患者血清 VEGF 和 NO 含量的影响及意义[J]. 世界华人消化杂志,2014,22(19):2758-2762.
- [21] 李凌华,白雪,汪君. 芪参益气滴丸与西药联合治疗冠心病心绞痛气虚血瘀证患者临床疗效及对患者心功能的影响[J]. 黑龙江医学,2015,39(7):787-788.

(2019-05-22 收稿 责任编辑:苍宁)