

血府逐瘀汤辅助治疗老年冠心病心绞痛对患者 血浆同型半胱氨酸和血脂水平的影响

赵小麟, 黄锦翘, 刘兵阳

(台山市中医院心血管内科, 广东 江门 529299)

摘要: **目的** 探讨血府逐瘀汤应用于老年冠心病心绞痛的治疗效果及其对患者血浆同型半胱氨酸(Hcy)、三酰甘油(TC)、总胆固醇(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)水平的影响。**方法** 以随机数字表法将台山市中医院2019年12月至2020年12月收治的86例老年冠心病心绞痛患者分为两组,各43例。两组患者入院后均进行吸氧、低分子肝素钙抗凝、降糖降压等常规治疗,对照组患者在常规治疗的基础上采用阿司匹林肠溶片、硝酸异山梨酯片等西药进行治疗,观察组患者在对照组的基础上联合血府逐瘀汤进行治疗。两组患者均连续治疗2个月。对比两组患者治疗前、治疗2个月后的中医证候积分、血脂水平,治疗前及治疗后1、2个月血浆Hcy水平。**结果** 治疗2个月后两组患者各项中医证候积分与TC、TG、LDL-C水平均低于治疗前,且观察组均低于对照组;与治疗前比,治疗后1、2个月两组患者血浆Hcy水平均降低,且观察组均低于对照组;两组患者HDL-C均升高,且观察组高于对照组(均 $P<0.05$)。**结论** 血府逐瘀汤辅助治疗老年冠心病心绞痛临床疗效确切,可有效缓解患者临床症状,并改善其血浆Hcy与血脂水平。

关键词: 冠心病;心绞痛;血府逐瘀汤;同型半胱氨酸;血脂;中医证候积分

中图分类号: R541.4

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2022.01.0093.03

冠心病心绞痛是指心肌细胞出现暂时性缺血、缺氧症状,继而导致冠状动脉供血通路出现异常,由此引发的一系列心血管综合征。临床常以降低血液黏稠度、减轻心肌耗氧量为治疗原则,虽可有效减轻患者临床症状,但对改善患者整体气血循环的作用较小且复发率较高^[1]。中医学认为冠心病心绞痛属于“心痛”“胸痹”等范畴,多由血液痹阻心脉所致,属本虚标实证;其治疗重点应放在活血化瘀、化痰行气等方面^[2]。血府逐瘀汤作为活血祛瘀的常用中药方,可起到活血通经、祛瘀止痛等功效,对改善人体微循环有显著作用^[3]。本研究旨在探讨血府逐瘀汤辅助治疗老年冠心病心绞痛的临床效果及其对患者血浆同型半胱氨酸(Hcy)水平、血脂水平的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以随机数字表法将台山市中医院2019年12月至2020年12月收治的86例老年冠心病心绞痛患者分为两组,各43例。对照组患者中男性、女性分别为25、18例;年龄64~81岁,平均 (73.82 ± 4.09) 岁;病程2~16年,平均 (7.53 ± 2.13) 年。观察组患者中男性、女性分别为22、21例;年龄63~84岁,平均 (73.69 ± 4.21) 岁;病程2~17年,平均 (7.49 ± 2.36) 年。两组患者一般资料经比较,差异无统计学意义($P>0.05$),组间具有可比性。诊断标准:西医参照《临床诊疗指南:心血管分册》^[4]中有关冠心病心绞痛的诊断标准;中医参照《中医

病证诊断疗效标准》^[5]中有关“胸痹”“心痛”的诊断标准。纳入标准:符合上述诊断标准者;冠状动脉血管狭窄 $\leq 50\%$ 者;具有典型心绞痛发作迹象且伴有缺血性心电图动态变化者等。排除标准:有严重呼吸系统疾病、消化道出血、甲状腺疾病者;急性心肌梗死、充血性心力衰竭、重度神经官能症或其他心脏疾病者;颈椎病致心胸痛者等。本研究已通过院内医学伦理委员会审核批准,患者及家属均对本研究知情同意。

1.2 治疗方法 入院后给予两组患者吸氧、低分子肝素钙抗凝、降糖、降压等常规治疗。同时对照组患者口服硝酸异山梨酯片(锦州九泰药业有限责任公司,国药准字H21022433,规格:5 mg/片)治疗,10 mg/次,3次/d;口服阿司匹林肠溶片(上海信谊百路达药业有限公司,国药准字H31022475,规格:25 mg/片)治疗,100 mg/次,1次/d;口服维生素B₆片(四川国瑞药业有限责任公司,国药准字H51020031,规格:10 mg/片)治疗,10 mg/次,2次/d。在上述治疗的基础上观察组患者联合血府逐瘀汤辅助治疗。基础药方组成:甘草6 g,桔梗、红花、枳壳、赤芍、生地黄、桃仁、川芎、当归、牛膝、柴胡各10 g。针对伴气虚证者加黄芪30 g;针对伴痰结证者加用陈皮、半夏各10 g。水煎至200 mL,1剂/d,100 mL/次,分早晚两次服用。两组患者均连续治疗2个月。

1.3 观察指标 ①中医证候积分。根据《中医病证诊断

疗效标准》^[5] 中冠心病心绞痛中医证候积分标准, 采用 4 级评分法对两组患者治疗前、治疗 2 个月后胸痛、心悸、气短、神疲乏力等症状严重程度进行评估, 0 分: 无症状; 1 分: 症状较轻不影响日常生活; 2 分: 症状对日常生活有一定影响; 3 分: 症状严重影响日常生活。②血浆 Hcy 水平。治疗前及治疗 1、2 个月后分别采集两组患者晨起空腹静脉血约 2 mL, 置于预先盛有抗凝剂的采血管中, 以 3 000 r/min 转速离心 10 min, 分离血浆, 使用全自动酶免分析仪检测血浆 Hcy 浓度。③血脂水平。分别于治疗前、治疗 2 个月后采集两组患者清晨空腹状态下静脉血约 2 mL, 待血液凝固后, 以 3 000 r/min 的转速离心 15 min 取得血清, 采用全自动生化分析仪对所有患者血清总胆固醇 (TC)、三酰甘油 (TG)、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C) 水平进行检测。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 22.0 统计软件分析数据, 计数资料、计量资料分别采用 [例 (%)]、 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较分别行 χ^2 、 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中医证候积分 治疗 2 个月后两组患者各项中医证候积分均低于治疗前, 且观察组低于对照组, 差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$), 见表 1。

2.2 血浆 Hcy 水平 与治疗前比较, 两组患者治疗 1、2 个月后血浆 Hcy 水平均呈下降趋势, 且治疗各时间点观察组均低于对照组, 差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$), 见表 2。

2.3 血脂水平 治疗 2 个月后两组患者 TC、TG、LDL-C 水平均低于治疗前, 且观察组低于对照组; 血清 HDL-C

水平均高于治疗前, 且观察组高于对照组, 差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$), 见表 3。

3 讨论

老年冠心病心绞痛患者常因心肌供血不足而出现心前区闷痛的情况, 其整体血液循环、物质代谢过程均出现不同程度的紊乱症状。目前临床常用阿司匹林、硝酸异山梨酯等西药对其进行治疗, 可起到强效抗炎、解热、镇痛等作用, 能减少局部血液回流从而降低心室负荷, 维持心室血氧供应平衡, 有效抑制血小板聚集, 但单纯的西药治疗作用有限, 复发风险高, 效果不理想^[6]。

中医学认为, 冠心病心绞痛多由患者气滞寒凝、代谢紊乱所致, 需遵从活血化瘀、行气止痛的治疗原则^[7]。血府逐瘀汤中的红花、川芎、赤芍均有活血祛瘀的功效; 地黄、当归能够起到滋阴养血的功效; 桔梗、枳壳在理气宽中、行滞消胀等方面有显著作用; 甘草能补脾益气、缓急止痛, 桃仁活血祛瘀; 柴胡疏肝解郁、和解表里; 牛膝逐瘀通经, 全方共奏活血化瘀、行气止痛、益气温阳的功效^[8]。现代医学研究指出, 血浆 Hcy 水平与机体血管内皮细胞损伤程度有重要关联, 机体内 Hcy 通过多种途径参与冠状动脉硬化的进展, 机体血浆中 Hcy 水平增高将增大冠心病患病风险^[9]。本研究结果显示, 治疗 1、2 个月后观察组患者的血浆 Hcy 水平均低于对照组, 各项中医证候积分均低于对照组, 提示血府逐瘀汤治疗老年冠心病心绞痛疗效确切, 可有效改善患者血浆 Hcy 水平与临床症状。方中黄芪所含黄芪多糖具有调节代谢、减少血栓形成、增强心肌收缩力等作用, 基础研究显示, 黄芪多糖可通过活化腺苷酸活化蛋白激酶 (AMPK) 调控细胞内氧化应激从而抑制 Hcy 对血管内皮细胞的

表 1 两组患者中医证候积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	胸痛		心悸		气短		神疲乏力	
		治疗前	治疗 2 个月后	治疗前	治疗 2 个月后	治疗前	治疗 2 个月后	治疗前	治疗 2 个月后
对照组	43	1.54 ± 0.12	0.97 ± 0.14*	1.73 ± 0.30	0.86 ± 0.14*	1.47 ± 0.31	0.95 ± 0.15*	1.89 ± 0.19	1.13 ± 0.20*
观察组	43	1.53 ± 0.19	0.84 ± 0.12*	1.76 ± 0.25	0.57 ± 0.21*	1.49 ± 0.23	0.78 ± 0.13*	1.88 ± 0.24	0.86 ± 0.26*
t 值		0.292	4.623	0.504	7.535	0.340	5.616	0.214	5.397
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: 与治疗前比, * $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者血浆 Hcy 水平比较 ($\bar{x} \pm s$, $\mu\text{mol/L}$)

组别	例数	治疗前	治疗 1 个月后	治疗 2 个月后
对照组	43	33.79 ± 12.86	28.50 ± 3.37*	16.71 ± 2.84*#
观察组	43	33.64 ± 13.48	21.58 ± 4.48*	11.05 ± 3.57*#
t 值		0.053	8.094	8.136
P 值		>0.05	<0.05	<0.05

注: 与治疗前比, * $P < 0.05$; 与治疗 1 个月后比, # $P < 0.05$ 。Hcy: 同型半胱氨酸。

表3 两组患者血脂水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	TC		TG	
		治疗前	治疗2个月后	治疗前	治疗2个月后
对照组	43	6.41±2.03	4.89±0.15*	1.85±0.21	1.14±0.07*
观察组	43	6.35±2.08	3.14±0.57*	1.82±0.33	0.87±0.17*
<i>t</i> 值		0.135	19.470	0.503	9.630
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

组别	例数	LDL-C		HDL-C	
		治疗前	治疗2个月后	治疗前	治疗2个月后
对照组	43	3.55±0.26	2.63±0.09*	1.15±0.48	1.88±0.23*
观察组	43	3.46±0.57	2.19±0.38*	1.17±0.49	2.31±0.05*
<i>t</i> 值		0.942	7.388	0.849	11.980
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与治疗前比, * $P<0.05$ 。TC: 总胆固醇; TG: 三酰甘油; LDL-C: 低密度脂蛋白胆固醇; HDL-C: 高密度脂蛋白胆固醇。

损伤^[10]。

体脂代谢在冠心病的发展过程中起到重要作用, TC 属于一种较复杂的脂质组成成分, 其常在甲状腺功能减退、肾病综合征等症状出现时升高; TG 与脑卒中、动脉粥样硬化等心脑血管系统疾病有密切关联; 若 LDL-C 长期聚集于血管内壁易氧化形成氧化低密度脂蛋白, 导致内皮细胞分泌发生紊乱或促使内皮细胞凋亡; 及时抑制心肌缺氧状态下的脂质过氧化损伤, 可调节血管血液黏稠度、抑制血小板聚集^[11]。现代药理学研究显示, 红花中富含大量红花黄色素、脂肪酸, 红花黄色素属于黄酮类化学物质, 此物质不易受到温度、酸碱度的影响, 生物稳定性较显著, 可通过降低冠脉阻力、扩张血管等方式改善外周血循环^[12]。川芎中富含四甲基哌嗪、阿魏酸等成分, 可效扩张血管、减缓心率, 起到通经活血的作用, 有效抑制胆固醇的合成, 降低胆固醇合成速度与血管外周阻力并增加冠脉流量, 促进机体清除 TC, 改善心室血液循环^[13]。本研

究结果显示, 治疗2个月后观察组患者 TC、TG、LDL-C 水平均低于对照组, HDL-C 水平高于对照组, 提示采用血府逐瘀汤辅助治疗老年冠心病心绞痛可改善患者的血脂水平。

综上, 血府逐瘀汤辅助治疗老年冠心病心绞痛疗效确切, 可有效减轻患者的临床症状, 改善血浆 Hcy 和血脂水平, 效果显著, 值得临床进一步推广应用。

参考文献

- [1] 吴保军. 阿托伐他汀联合单硝酸异山梨酯治疗冠心病心绞痛的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(3): 411-414.
- [2] 刘超, 黄明艳, 陈光, 等. 冠心病中医证候研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2020, 27(5): 137-141.

- [3] 邢小燕, 翟向伟, 范辉, 等. 血府逐瘀汤联合西药治疗心绞痛型冠心病心绞痛疗效观察[J]. 陕西中医, 2017, 38(10): 1368-1369.
- [4] 黄峻. 临床诊疗指南: 心血管分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 65.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 29-31.
- [6] 杨科. 丹萎片联合阿司匹林治疗老年冠心病心绞痛疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(2): 369-371.
- [7] 王阶, 陈光. 冠心病稳定型心绞痛中医诊疗专家共识[J]. 中医杂志, 2018, 59(5): 447-450.
- [8] 葛岚, 程晓昱. 血府逐瘀汤对冠心病稳定型心绞痛患者中医证候及 FIB、MMP-9 影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(8): 98-101.
- [9] 张依, 纪红, 朱娅丽, 等. 血浆 Hcy 水平对老年高血脂患者发生冠心病的预测价值[J]. 心血管康复医学杂志, 2019, 28(5): 587-590.
- [10] 张玲, 宋杰, 孙燕玲, 等. 黄芪多糖通过激活 AMPK 减轻同型半胱氨酸对血管内皮细胞的损伤[J]. 中国病理生理杂志, 2018, 34(7): 1195-1200.
- [11] 邓丽立, 程效雄. 美托洛尔联合通心络胶囊治疗冠心病心绞痛的疗效及对血脂的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(19): 2279-2281.
- [12] 范吉林, 朱婷婷, 薛振宇, 等. 基于网络药理学探讨丹参-红花药对治疗冠心病的作用机制[J]. 世界中医药, 2020, 15(24): 3740-3747.
- [13] 乔羽, 张京春, 刘玥, 等. 基于网络药理学研究人参、川芎药对有效成分抗动脉粥样硬化的作用机制[J]. 中医杂志, 2019, 60(18): 1587-1592.