

活血调脂汤对冠心病 PCI 术后血液流变性及血脂的影响

蒋贵平*

(贵州省遵义市中医院, 贵州 遵义 563000)

[摘要] 目的:观察活血调脂汤对冠心病经皮冠状动脉介入术(PCI)后血液流变性及血脂的调节作用。方法:将符合纳入标准的 60 例 PCI 术后患者随机分为观察组、对照组各 40 例。2 组患者均于 PCI 术后给予阿司匹林肠溶片、辛伐他汀片口服:阿司匹林肠溶片 100 mg/次,2 次/d;辛伐他汀片,40 mg/次,2 次/d。观察组加用活血调脂汤,水煎分服,250 mL/次,2 次/d。2 组均以治疗 1 个月为 1 个疗程,各治疗 2 个疗程。观察 2 组血液流变学及血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)的变化情况。结果:全血高、中、低切黏度,血浆黏度、红细胞压积治疗后观察组分别为(3.52±0.62),(4.33±0.54),(7.18±1.55),(1.32±0.14)mPa·s,(3.443±5.54)%;对照组分别为(3.72±0.58),(4.52±0.64),(7.41±1.23),(1.41±0.15)mPa·s,(36.78±5.68)%。两组治疗后均明显改善($P < 0.05$),且观察组改善优于对照组($P < 0.05$)。TC,TG,LDL-C,HDL-C 等指标治疗后观察组为(3.61±0.41),(2.31±0.52),(3.75±0.38),(1.95±0.26)mmol·L⁻¹,对照组分别为(3.72±0.58),(4.52±0.64),(7.41±1.23),(1.41±0.15)mmol·L⁻¹。两组治疗后均明显改善($P < 0.05$),且观察组改善优于对照组($P < 0.05$)。结论:活血调脂汤用于冠心病 PCI 术后可改善血液流变学、血脂等各项检测指标,有利于降低 PCI 术后再狭窄发生率。

[关键词] 冠心病; PCI 术; 活血调脂汤; 血液流变学; 血脂

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2012)18-0281-03

[收稿日期] 20120607(387)

[通讯作者] * 蒋贵平,副主任医师,从事中西医内科临床, Tel:13618578088, E-mail:416431281@qq.com

缓解肌肉痉挛、改善小关节紊乱有明显的作^[12]。

综上,舒筋通络颗粒不仅能改善患者临床症状,还可通过改善和促进血液循环、扩张已经狭窄的椎基底动脉、减低机体的血液黏度、降低机械性阻力等多方面地改善已经存在的脑供血不足和脑动脉硬化。本研究应用传统复方制剂舒筋通络颗粒治疗颈椎病,其在临床疗效和主要的症状、体征消失方面疗效显著,安全性高,值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎,等.实用骨科学[M].3版.北京:人民军医出版社,2005:1637.
- [2] 第二届颈椎病专题座谈会纪要[J].中华外科杂志,1993,31(8):472.
- [3] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[S].北京:中国医药科技出版社,2002:346.
- [4] 翟宏伟.椎动脉型颈椎病的发病机制[J].中国康复医学杂志,2006,21(7):668.
- [5] 张军,齐越峰,孙树椿.家兔颈椎两侧肌肉平衡失调对椎动脉血流的影响[J].中国骨伤,2002,15

(5):280.

- [6] 张军,齐越峰,孙树椿.椎动脉与颈交感神经的解剖关系在椎动脉型颈椎病发病学中的意义[J].中国骨伤,2001,14(12):737.
- [7] 杜协彬,张军,齐越峰.椎动脉型颈椎病患者中缩血管活性肽类物质的变化及意义[J].中国骨伤,2003,16(5):262.
- [8] Caplan L R. Posterior circulation ischemia: then, now, and tomorrow[J]. Thomas Willis Lecture Stroke,2000,31(8):2011.
- [9] 唐汉武,林定坤.林定坤教授治疗颈椎病经验介绍[J].新中医,2008,40(2):7.
- [10] 施杞,王拥军,沈培芝,等.益气化痰法延缓颈椎间盘退变机制研究[J].医学研究通讯,2003,32(6):26.
- [11] 江苏中医学院.中药大辞典[M].上海:上海科学技术出版社,1985:2307.
- [12] 余惠爱,张志海.葛根汤配合推拿治疗神经根型颈椎病 53 例疗效评价[J].中国医药导报,2010,7(11):76.

[责任编辑 何伟]

Effect of Huoxue Tiaozhi Decoction on Hemorheological Parameters and Blood Lipids in Coronary Heart Disease Patients after PCI

JIANG Gui-ping*

(Zunyi Hospital of Traditional Chinese Medicine of Guizhou Province, Zunyi 563000, China)

[Abstract] **Objective:** To observe effect of Huoxue Tiaozhi Decoction on blood rheology of blood lipid regulation in coronary heart disease patients after percutaneous coronary intervention (PCI). **Method:** With incorporated into standard in 60 cases of PCI patients were randomly divided into observation group and control group, 40 cases in each. Two groups of patients after PCI were given aspirin enteric-coated tablets 100 mg, bid, simvastatin tablet: (40 mg, bid). Observation group was added with Huoxue Tiaozhi Decoction, boiling water service, 250 mL/bid. The 2 groups were treated for 1 month as 1 course, 2 courses as the treatment. Hemorheology and serum total cholesterol (TC), triglyceride (TG), low density lipoprotein (LDL-C), high density lipoprotein (HDL-C) were observed. **Result:** The blood high, medium, low shear viscosity, plasma viscosity, hematocrit in treatment group were (3.52 ± 0.62) , (4.33 ± 0.54) , (7.18 ± 1.55) , (1.32 ± 0.14) mPa·s, $(34.43 \pm 5.54)\%$; the control group were (3.72 ± 0.58) , (4.52 ± 0.64) , (7.41 ± 1.23) , (1.41 ± 0.15) mPa·s, $(36.78 \pm 5.68)\%$. The two groups after treatment were significantly improved ($P < 0.05$), and the treatment group was better than the control group ($P < 0.05$). TC, TG, LDL-C, HDL-C indexes after treatment in treatment group were (3.61 ± 0.41) , (2.31 ± 0.52) , (3.75 ± 0.38) , (1.95 ± 0.26) mmol·L⁻¹, those in the control group were (3.72 ± 0.58) , (4.52 ± 0.64) , (7.41 ± 1.23) , (1.41 ± 0.15) mmol·L⁻¹. The two groups after treatment were significantly improved ($P < 0.05$), and the treatment group was better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Huoxue Tiaozhi decoction used in coronary heart disease patients after PCI can improve hemorheological parameters, blood lipids, reduce the incidence of restenosis after PCI.

[Key words] coronary heart disease; PCI; Huoxue Tiaozhi decoction; hemorheology; blood lipid

冠心病是常见的心血管疾病之一,治疗方法较多,其中经皮冠状动脉介入术(PCI)是有效治疗的手段之一,但术后易发生再狭窄,在某种程度上限制了其广泛使用。笔者近 3 年来于冠心病患者 PCI 术后给予活血调脂汤,效果满意。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2009 年 1 月至 2011 年 12 月在我院心血管中心住院治疗的 60 例 PCI 术后患者,按住院的先后顺序随机分为两组。观察组 30 例,其中男 17 例,女 13 例;年龄最小 35 岁,最大 75 岁,平均 (48.5 ± 5.6) 岁;病程最短 3 个月,最长 13 年,平均 (18.5 ± 5.8) 个月;发病情况:心绞痛(SAP)13 例,动脉粥样硬化(AS)9 例,心肌梗死(AMI)8 例;心功能分级:I 级 15 例,II 级 15 例。对照组 30 例,其中男 20 例,女 10 例;年龄最小 36 岁,最大 78 岁,平均 (45.7 ± 6.5) 岁;病程最短 3 个月,最长 11 年,平均 (18.5 ± 5.8) 个月;发病情况:SAP 12 例,AS 10 例,AMI 8 例;心功能分级:I 级 16 例,II 级 14 例。

性别、年龄、病程、发病情况、心功能分级等临床资料两组相比,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 纳入标准 符合《缺血性心脏病诊断标准》^[2];均为 PCI 术后患者;无出凝血功能障碍。

1.3 排除标准 本次治疗前 3 个月内伴有消化道活动性出血者;伴发脑血管意外;伴有心律失常或心衰者;伴有严重凝血障碍者;心脏起搏器植入术者。

1.4 治疗方法 两组患者均于 PCI 术后口服阿司匹林肠溶片(2 片/次,bid)、辛伐他汀片(40 mg/次,bid)。观察组加用活血调脂汤:全蝎 10 g,蜈蚣 10 g,蝉蜕 10 g,水蛭 10 g,赤芍 10 g,川芎 10 g,丹参 30 g,桃仁 10 g,延胡索 15 g,五灵脂 10 g,檀香 10 g,甘草 10 g。1 剂/d,水煎分 2 次服,250 mL/次。两组均以 1 个月为 1 个疗程,共 2 个疗程。

1.5 观察指标 观察两组治疗前后血液流变性(LBYN6A 型血液流变分析仪,北京普利生)。及血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)的

变化。

1.6 统计学方法 数据均经 SPSS 13.0 统计学软件处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后血液流变性比较 全血高、中、

低切黏度,血浆黏度、红细胞压积等指标两组治疗后均明显改善 ($P < 0.05$),且观察组改善优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组治疗前后血脂的比较 TC, TG, LDL-C, HDL-C 等指标两组治疗后均明显改善 ($P < 0.05$),且观察组改善优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组治疗前后血液流变学指标变化比较 ($\bar{x} \pm s, n = 30$)

组别	时间	全血黏度/mPa·s			血浆黏度/mPa·s	红细胞压积/%
		高切/150 s ⁻¹	中切/50 s ⁻¹	低切/10 s ⁻¹		
观察	治疗前	3.98 ± 0.45	4.85 ± 0.43	7.98 ± 1.21	1.48 ± 0.16	40.81 ± 4.73
	治疗后	3.52 ± 0.62 ^{1,2)}	4.33 ± 0.54 ^{1,2)}	7.18 ± 1.55 ^{1,2)}	1.32 ± 0.14 ^{1,2)}	3.443 ± 5.54 ^{1,2)}
对照	治疗前	3.87 ± 0.35	4.87 ± 0.33	7.95 ± 1.13	1.49 ± 0.13	38.82 ± 4.62
	治疗后	3.72 ± 0.58	4.52 ± 0.64	7.41 ± 1.23	1.41 ± 0.15	36.78 ± 5.68

注:与同组治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$;与对照组治疗后比较²⁾ $P < 0.05$ (表 2 同)。

表 2 两组治疗前后血脂水平比较 ($\bar{x} \pm s, n = 30$)

组别	时间	mmol·L ⁻¹			
		TC	TG	LDL-C	HDL-C
观察	治疗前	6.47 ± 0.55	3.85 ± 0.49	4.98 ± 0.49	1.12 ± 0.20
	治疗后	3.61 ± 0.41 ^{1,2)}	2.31 ± 0.52 ^{1,2)}	3.75 ± 0.38 ^{1,2)}	1.95 ± 0.26 ^{1,2)}
对照	治疗前	6.44 ± 0.43	3.78 ± 0.38	4.91 ± 0.42	1.12 ± 0.19
	治疗后	4.88 ± 0.39 ¹⁾	2.86 ± 0.47 ¹⁾	4.58 ± 0.12 ¹⁾	1.45 ± 0.27 ¹⁾

3 讨论

冠心病是临床常见病,大多学者认为血脂异常是引发冠心病的最主要的独立危险因素^[3]。研究表明,血脂异常的严重程度与冠心病的发病率、死亡率呈正相关^[4]。HDL-C 在血脂中参与胆固醇的逆转录,是一种具有抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白,是冠心病的保护因子。研究证明,血液流变性的异常变化也与冠心病的发生密切相关^[5-8]。

活血调脂汤中全蝎、蜈蚣、蝉蜕、水蛭等均为具有治疗心血管疾病的虫类药,其特征在于它是由全蝎、蜈蚣、蚯蚓、土鳖虫、水蛭 5 种鲜虫,通过清洗、研磨、挤压、提取、冷冻干燥、调配等步骤而制得的纯天然虫类中药。虫类药富含活性虫蛋白、壳聚糖等药用成分。虫类药对心血管功能具有多重调节作用。赤芍、川芎、丹参、桃仁、五灵脂活血化瘀;延胡索止痛;檀香行气;甘草调和诸药。诸药合用,功效协同,共奏通经、通络、解痉、活血、止痛之功,从而改善心血管功能,达到标本同治的目的。

本研究结果表明,活血调脂汤对 PCI 术后冠心病患者血脂,全血高、中、低切黏度,血浆黏度,红细胞压积等指标等均有较好的调节作用,且其作用明显优于单纯服用西药的对照组 ($P < 0.05$),显示了

其在降低 PCI 术后再狭窄发生率方面的优势。

[参考文献]

- [1] 叶任高. 内科学[M]. 5 版. 北京:人民教育出版社, 2001:271.
- [2] 《中华心血管病杂志》编辑委员会血脂异常防治对策专题组. 血脂异常防治建议[J]. 中华心血管病杂志, 1997, 25(3):169.
- [4] 曹爱琴,田文杰,张敏州,等. 通冠胶囊对冠心病介入术后病人 GMP-140 和 vwF 的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2004, 2(12):685.
- [5] 张翔炜,张敏州,李松,等. 通冠胶囊对冠心病介入术后凝血、纤溶系统的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2004, 24(12):1065.
- [6] 祁剑勇,张敏州,陈伯钧,等. 通冠胶囊对冠脉再狭窄疗效及血液流变学的影响[J]. 中医药学刊, 2003, 2(6):882.
- [7] 毛源杰,敖彩卉,薛林,等. 冠心病患者血白细胞不同亚群内载脂蛋白(α)和载脂蛋白 B100 含量的变化[J]. 中国动脉硬化杂志, 2006, 14:879.
- [8] 伦增瑞,季祥武,张建华,等. 冠状动脉病变程度与血脂分析[J]. 中外健康文摘:临床医师, 2007, 4(10):5.

[责任编辑 何伟]