

· 临床 ·

中西医结合治疗急性冠脉综合征

张俊彪*

(新乡医学院第一附属医院心内科, 河南 卫辉 453100)

[摘要] **目的:**探讨中西医结合治疗急性冠脉综合征(ACS)的临床疗效及安全性。**方法:**将本院收治的90例ACS患者随机分为观察组和对照组,每组各45例。对照组常规给予阿司匹林、氯吡格雷及肝素治疗,观察组在对照组的基础上加用通心络胶囊治疗。**结果:**对照组总有效率80.00%,观察组总有效率95.56%,显著优于对照组($P < 0.05$);观察组不良心血管事件(MACE)的发生率6.67%,显著低于对照组22.22% ($P < 0.05$);2组均未见严重出血事件。**结论:**中西医结合治疗ACS是安全的,且临床疗效显著,不良反应可耐受,值得临床推广应用。

[关键词] 中西医结合疗法;急性冠脉综合征;通心络胶囊

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2012)02-0217-02

Clinical Analysis on Therapeutic Effects of Combining Traditional Chinese and Western Medicine in Treatment of Acute Coronary Syndrome

ZHANG Jun-biao*

(Department of Cardiology, The First Affiliated Hospital of Xinxiang Medical university, Weihui 453100, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the clinical therapeutic effect and safety of combining traditional Chinese medicine (TCM) and western medicine in treatment of acute coronary syndrome (ACS). **Method:** ninety patients with ACS in the hospital were randomly divided into two groups, the observation group and the control group, 45 cases in each group. The control group was given conventional therapy with aspirin, clopidogrel and heparin, the observation group was given conventional therapy as the control group and TCM complex prescription named Tongxinluo capsule. **Result:** The total efficiency in the control group was 80.00% and 95.56% in the observation which was significantly better than the control group ($P < 0.05$); In the observation group adverse cardiovascular events (MACE) incidence was 6.67%, significantly lower than 22.22% in the control group ($P < 0.05$). There were no serious bleeding events between the two groups. **Conclusion:** The therapy of combining traditional Chinese medicine and western medicine of ACS is safe, and has significant efficacy in clinical, its adverse reactions can be tolerated, it is worthy of clinical application.

[Key words] combination of Traditional Chinese Medicine and western medicine; acute coronary syndrome (ACS); Tongxinluo capsule

急性冠脉综合征(ACS)是一种常见的心血管急症,临床上主要包括急性心肌梗死与不稳定心绞痛^[1]。由于动脉粥样斑块不稳定,易发生破裂导致血栓形成,从而引发一系列生理病理改变,甚者危及患者生命。该病主要以稳定斑块和抗栓治疗为主,但目前尚无标准统一的治疗方案。因此,探讨一种行之有效的治疗方法显得十分必要。本研究应用中

中西医结合治疗我院45例ACS患者,取得满意效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2008年1月—2011年1月在我院心内科收治的90例ACS患者。入选标准:出现胸闷、胸痛等心绞痛及非ST段抬高的心肌梗死症状且在发病24h内,同时伴有典型ST-T改变和(或)血清酶学变化。排除标准:①严重肝肾功能异常,出血性疾病及具有抗凝禁忌者;②妊娠或哺乳期的妇女;③近期出现活动性出血,48h内使用过溶栓药;④具有贫血、心律失常等明显诱因的心绞痛。其中男49例,女41例;患者年龄43~80岁,平均年

[收稿日期] 20110825(004)

[通讯作者] *张俊彪,硕士,从事心血管介入治疗研究, Tel: 15903068995, E-mail: zhangjunbiao@163.com

龄(62.2 ± 7.1)岁;不稳定心绞痛 39 例,心肌梗死 51 例。将对象随机分为观察组和对照组,每组 45 例。两组患者在年龄、性别、病情等方面比较,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组:阿司匹林肠溶片负荷量 300 mg,维持量 100 mg·d⁻¹;氯吡格雷负荷量 300 mg,维持量 75 mg·d⁻¹;低分子肝素 5 000 U 皮下注射,2 次/d,疗程 5 ~ 7 d;阿托伐他汀 20 mg·d⁻¹,睡前服用。观察组:阿司匹林、低分子肝素使用同对照组,在此基础上口服通心络胶囊(河北以岭医药集团,批号 Z19980015),口服,1 次 2 ~ 4 粒,3 次/d。对轻度、中度患者可 1 次 2 粒,3 次/d;对较重度、重度患者以 1 次 4 粒,3 次/d 为佳,临床症状明显减轻或消失后,改为 1 次 2 粒,3 次/d。

1.3 疗效判定 根据疗效判断标准^[2]对疗效进行判定:①显效:心绞痛及伴随症状消失,血栓显著减少,冠脉血流的改善级别提高 35%;②有效:心绞痛及伴随症状好转,血栓有所减少,心肌坏死同工酶(CPK-MB)降低;③无效:症状无改善甚至恶化。其中①②纳入有效,计算有效率。

1.4 统计分析方法 所有资料均由 Excel 2003 进行数据录入和计算,用 SPSS 18.0 软件进行统计分析。计数资料用率表示,两组比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 观察组总有效率 95.56%,显著优于对照组 80.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较

组别	类型	例数	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
观察	心梗	19	7	11	1	95.56 ¹⁾
	心绞痛	26	11	14	1	
对照	心梗	20	3	13	4	80.00
	心绞痛	25	5	15	5	

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.2 不良心血管事件(MACE)及出血并发症 观察组中 MACE 发生率为 6.67%(3/45),其中顽固性心肌缺血 1 例,再发心肌梗死 1 例,死亡 1 例;对照组中 MACE 发生率为 22.22%(10/45),其中顽固性心肌缺血 5 例,再发心肌梗死 3 例,死亡 2 例,两组 MACE 发生率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组均未见严重出血事件,血小板减少症各有 1 例,差异无统计学意义。

3 讨论

ACS 是冠状动脉疾病的主要死亡原因之一,病理基础主要是冠状动脉粥样硬化斑块的不稳定性,

斑块破裂引起血小板聚集和黏附,血栓形成和冠状动脉血管部分或完全闭塞,从而导致心肌缺血或心肌梗死。目前 ACS 的治疗手段包括有溶栓、抗心肌缺血、抗栓抗凝及介入治疗等措施。西药阿司匹林和氯吡格雷可分别通过抑制环氧化酶活性及二磷酸腺苷(ADP)受体拮抗作用阻断血小板活化以抗栓抗凝达到治疗 ACS 的目的。有文献报道^[3],中药治疗 ACS,能显著改善患者的症状,具有抗心肌缺血,使受损的血管内皮得以恢复功能,还可降低血脂与血黏度,改善血流,抑制免疫炎症。因此,在 ACS 治疗过程中,应充分发挥中医治疗的优势,联合西药增强 ACS 的治疗效果,减少治疗过程中引起的不良反应,降低心血管事件及患者病死率等的发生。

通心络胶囊是用于治疗 ACS 的一种中成药,它是运用中医络病理论研究冠心病心绞痛病理机制,以益气与虫类通络药物为主研制而成的中药新制剂。有研究表明^[4-5],通心络胶囊可显著降低 ACS 患者的血清可溶性 CD40L(sCD40L)水平,有利于抑制免疫炎症,稳定动脉粥样硬化斑块,可起到与他汀类药物相同的药效。本研究显示,观察组总有效率 95.56%,显著优于对照组 80.00% ($P < 0.05$)。表明中药通心络胶囊联合西药的中西医结合治疗 ACS 是有效的。本研究结果还显示,观察组 MACE 发生率明显降低($P < 0.05$)且未增加严重出血事件及血小板减少等不良反应,表明中药通心络胶囊联合西药应用于 ACS 患者是安全的,可降低心血管缺血事件,改善临床预后。

[参考文献]

[1] Braunwald E, Antman E M, Beasley J W, et al. ACC/AHA guideline update for the management of patients with unstable angina and non-ST-segment myocardial infarction [J]. J Am Coll Cardiol, 2002, 40: 1366.

[2] 莫木顺. 替罗非班氯化钠治疗急性冠脉综合征的安全性探讨[J]. 河北医学, 2009, 15(8): 958.

[3] 黄世珍. 浅谈如何运用中医药防治急性冠脉综合征[J]. 中医临床研究, 2010, 2(4): 56.

[4] 陈颖敏, 宋玮, 刘建平, 等. 通心络治疗急性冠脉综合征对血清 sCD40L 的影响[J]. 上海第二医科大学学报, 2005, 25(7): 727.

[5] 申建权, 刘盛冬, 雷长国, 等. 速效救心丸治疗急性冠脉综合征疗效及安全性分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(11): 265.

[责任编辑 邹晓翠]