

# 舒心益脉胶囊对冠心病不稳定性心绞痛患者血小板活化功能的影响

杨丁友<sup>1</sup>, 段学忠<sup>1</sup>, 周次清<sup>2</sup>

(1 济南军区总医院, 济南 250031; 2 山东中医药大学附属医院, 济南 250014)

**摘要:** 探讨舒心益脉胶囊对冠心病不稳定性心绞痛(UAP)患者血浆 $\alpha$ 颗粒膜蛋白-140(GMP-140)的影响及临床疗效。采用ELIAS法检测血浆GMP-140水平与治疗前对比,并观察心绞痛症状、心电图缺血变化。中药组心绞痛症状、心电图缺血较对照组亦明显改善。舒心益脉胶囊配合阿司匹林应用可抑制UAP患者血小板活化功能的异常,并具有良好的抗心绞痛疗效。

**关键词:** 不稳定性心绞痛; 舒心益脉胶囊;  $\alpha$ 颗粒膜蛋白-140

中图分类号: R256.3 文献标识码: B 文章编号: 1005-9903(2001)04-0050-02

## Influence of Shu Xin Yi Mai Capsule on the Platelet Activation of the Unstable Angina Patients

YANG Ding-you<sup>1</sup>, DUAN Xue-zhong<sup>1</sup>, ZHOU Ci-qing<sup>2</sup>

(1 General Hospital of Jinan Military Region, Jinan, 250031,

2 Affiliated Hospital of Shandong University of TCM, Jinan, 250014)

**Abstract:** To discuss the influence of Shu Xin Yi Mai Capsule(SXYMC) on  $\alpha$ -Granule Membrane Protein 140(GMP-140) in plasma of the Unstable Angina patients(UAP) and to observe the clinical effect, before and after the treatment, plasma GMP-140 was compared with ELISA. At the same time, the symptoms of angina and the change of myocardial ischemia were observed, compared with another 44 cases group of the health. Results showed the level of GMP-140 of the two groups was higher than the health one ( $P < 0.05$ ). The symptoms of angina and the change of myocardial ischemia were markedly improved in compare with the control one.

**Key words:** Unstable Angina, Shu Xin Yi Mai Capsule,  $\alpha$ -Granule Membrane Protein 140

已有研究证明:不稳定性心绞痛(UAP)是介于心绞痛和心肌梗死之间的一种不稳定的心肌缺血综合征,其发生、发展与血小板活化状态密切相关<sup>[1]</sup>。本研究旨在观察舒心益脉胶囊对冠心病UAP患者血浆 $\alpha$ 颗粒膜蛋白-140(GMP-140)的影响及临床疗效。

### 1 临床资料

84例UAP患者为1998年9月~1999年10月在本院及山东中医药大学附属医院住院患者,均符合WHO制定的缺血性心脏病的命名及诊断标准<sup>[2]</sup>,其中初发和恶化型心绞痛56例,混合型心绞痛18例,心肌梗死后心绞痛10例;随机分为舒心益脉胶囊组(简称中药组)和对照组。中药组42例,男30例,女12例;年龄44~70岁,平均 $48 \pm 6$ 岁;病程2.4~11.8年,平均 $7.8 \pm 4.2$ 年;对照组42例,男26例,女

16例;年龄48~71岁,平均 $51 \pm 4$ 岁;病程2.0~12.8年,平均 $8.0 \pm 3.8$ 年。两组临床资料经统计学处理无显著性差异,具可比性。同时选择44名门诊健康体检者为健康人组,男32名,女12名;年龄38~69岁,平均 $48 \pm 7$ 岁。所有研究对象进入观察前1周内未用抗血小板或抗凝药。

### 2 治疗方法

入院后两组患者均同时给予阿司匹林150mg,每天1次,口服30d,同时还给予硝酸酯类、钙拮抗剂等治疗,在此基础上,中药组加服舒心益脉胶囊(山东药业集团公司生产,由丹参、川芎、元胡、前胡、香附、玫瑰花组成,每粒含生药2.04g),每次3粒,每天3次。并于治疗前及治疗30天后清晨空腹抽静脉血2ml,30min内低温离心(4℃,4000r/min,15min)分离血浆,-70℃低温冰箱保存备测。采用ELISA法<sup>[3]</sup>测定GMP-140含量,试剂盒购于南京建成生物工程公司,操作按试剂盒说明进行。同时观察患者心绞

痛症状和心电图变化。

统计学处理:数据以  $\bar{x} \pm s$  表示,治疗前后自身比较采用配对 *t* 检验,组间比较采用两组 *t* 检验。

### 3 结果

**3.1 心绞痛疗效标准、心电图标准** 参照1987年卫生部制定的《心血管系统药物临床指导原则》<sup>[4]</sup>标准进行评定。

**3.2 心绞痛疗效** 中药组(42例):显效13例,有效24例,无效5例,总有效率88.1%;对照组(42例):显效9例,有效16例,无效17例,总有效率59.5%。

**3.3 心电图改变** 中药组显效7例,有效18例,无效17例,总有效率59.5%;对照组显效5例,有效6例,无效31例,总有效率26.2%。

**3.4 各组血浆GMP-140水平变化比较** 见附表。治疗前两组患者血浆GMP-140水平明显高于健康人组( $P < 0.01$ );治疗后中药组较对照组显著下降( $P < 0.05$ ),与健康人组比较无显著性差异( $P < 0.05$ ),而对照组仍高于健康人组( $P < 0.05$ )。

附表 各组血浆GMP-140水平变化比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>		GMP-140( $\mu\text{g/L}$ )
中药	42	治前	39.7 $\pm$ 10.1**
	42	治后	16.9 $\pm$ 7.8 <sup>Δ</sup>
对照	42	治前	37.0 $\pm$ 11.6**
	42	治后	30.3 $\pm$ 13.5 <sup>Δ</sup>
健康人	44		15.1 $\pm$ 6.4

注:与健康人组比较\*  $P < 0.05$ , \*\*  $P < 0.01$ ;与对照组治疗后比较<sup>Δ</sup> $P < 0.05$

**3.5 不良反应** 中药组无明显不良反应,两组患者治疗前后肝肾功能、血尿常规检查均无明显变化。

### 4 讨论

在冠心病心绞痛的发病中血小板的活化起着重要作用,GMP-140是近年发现的血小板活化的特异分子标志,其特异性及敏感性较其他标志蛋白为佳<sup>[5]</sup>。血浆GMP-140含量改变一定程度上反映了体内血小板活化、释放、破坏程度,而血小板活化程度对判断血栓前状态、体内凝血倾向具有重要意义。血小板的激活是血栓形成的最重要因素之一,近年来受到广泛的重视。

冠心病不稳定性心绞痛属于中医学“胸痹”、“真心痛”范畴,中医学认为“气行则血行”,气是推动血

液运行的动力,临床观察多数UAP患者有随情志抑郁而诱发或加重的特点,据此我们自拟舒心益脉胶囊,方中香附通行三焦长于疏肝郁,前胡宣肺而理肺郁,玫瑰花醒脾善理脾气之郁。肺朝百脉,主治节,肺的呼吸运动,治理和调节着全身的气机,即调节着气的升降出入运动,因而辅助心脏,推动和调节血液的运行<sup>[6]</sup>。故方中丹参合前胡理心肺之气而活心经之血为主;川芎合香附理肝经气滞而活肝经之血为辅;元胡即能活血,又能理气,且善于止痛为之佐;玫瑰花理脾气之郁滞合元胡调和肝脾而化瘀以助心血运行为之使。诸药合用,以达理气解郁、活血止痛之效。本方具行气不耗气,活力不伤正之特性,大量药理研究证实上述药物具有良好的扩冠、止痛作用。

本研究表明,两组患者血浆GMP-140水平与健康人组比较显著升高,中药组采用舒心益脉胶囊阿司匹林配合治疗后,心绞痛症状、心电图缺血性改变明显改善,血浆GMP-140水平明显下降,与对照组比较有显著性差异,提示本方可扩张冠脉、降低血管阻力,增加冠脉血流量以改善心肌缺血,并通过抑制血小板活化而缓解UAP疾病的发生、发展。舒心益脉胶囊对其他心绞痛疗效如何,有待于进一步研究。

### 参考文献:

- [1] Theroux P, Fuster V. Acute coronary syndromes unstable angina and non-Q-wave myocardial infarction [J]. *Circulation*, 1998, 97: 1195-1206.
- [2] 张鸿修, 石毓澍. 实用冠心病学, 第3版[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1995. 489-491.
- [3] Ikeda H, Takajo Y, Ichiki K, et al. Increased soluble form of P-selectin in patients with unstable angina [J]. *Circulation*, 1995, 92: 1693-1696.
- [4] 卫生部心血管系统药物临床药理基地. 心血管系统药物临床研究指导原则[J]. *中国临床药理学杂志*, 1988, 4: 245.
- [5] 吴国新, 阮长耿. 检测体外血小板活化程度时4种血小板表面活化标志蛋白的比较[J]. *苏州医学院学报*, 1993, 13(4): 263-265.
- [6] 印会河. 中医基础理论[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984. 33.