

· 论著 ·

通心络胶囊治疗非ST段抬高型急性心肌梗死的效果及对心肌组织灌注水平的影响

河南省漯河市召陵区人民医院心内科 (河南 漯河 462000)

孙炳克

【摘要】 **目的** 探讨通心络胶囊治疗非ST段抬高型急性心肌梗死(NSTEMI)的效果及对心肌组织灌注水平的影响。**方法** 2017年2月-2018年4月我院收治的100例NSTEMI患者,按照随机数表法分为观察组及对照组各50例,对照组给予常规抗心肌缺血治疗及抗凝治疗,观察组在对照组基础上加服通心络胶囊。比较两组临床总有效率、冠状动脉造影TIMI血流分级及并发症情况。**结果** 观察组临床总有效率为88.00%明显高于对照组66.00%($P<0.05$);观察组TIMI分级中0级、1级比例较对照组明显减少,2级、3级比例较对照组明显增加($P<0.05$);观察组并发症总发生率20.00%与对照组总发生率24.00%差异不显著($P>0.05$)。**结论** 应用通心络胶囊治疗NSTEMI能够有效提高患者疗效,改善心肌组织灌注水平,并发症较少。

【关键词】 通心络胶囊;非ST段抬高型急性心肌梗死;心肌组织灌注

【中图分类号】 R542.2

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.01.004

Effects of Tongxinluo Capsule on Non-ST-segment Elevation Acute Myocardial Infarction and Its Influence on Myocardial Tissue Perfusion Level

SUN Bing-ke. Department of Cardiology, Shaoling District People's Hospital of Luohe City, Luohe 462000, Henan Province, China

【Abstract】 **Objective** To explore the effects of Tongxinluo capsule on non-ST-segment elevation acute myocardial infarction (NSTEMI) and its influence on myocardial tissue perfusion level. **Methods** 100 patients with NSTEMI admitted to our hospital from February 2017 to April 2018 were divided into observation group and control group according to the random number table method, with 50 cases in each group. Control group was given conventional anti-myocardial ischemia therapy and anticoagulant therapy, and observation group was given Tongxinluo capsule on the basis of control group. The total clinical effective rate, coronary angiography TIMI blood flow grading and complications were compared between the two groups. **Results** The total clinical effective rate in observation group was significantly higher than that in control group (88.00% vs 66.00%) ($P<0.05$). The proportions of grade 0 and grade 1 of TIMI in observation group were significantly decreased compared with those in control group while the proportions of grade 2 and grade 3 were significantly increased compared with those in control group ($P<0.05$). The total incidence rate of complications in observation group was not significantly different from that in control group (20.00% vs 24.00%) ($P>0.05$). **Conclusion** Tongxinluo capsule for NSTEMI can effectively improve the efficacy and improve myocardial tissue perfusion level, and it has few complications.

【Key words】 Tongxinluo Capsule; Non-ST-segment Elevation Acute Myocardial Infarction; Myocardial Tissue Perfusion

急性心肌梗死(acute myocardial infarction, AMI)是冠状动脉供血受阻,心肌持续缺血导致的心搏骤停疾病,具有较高的致死率。主要临床表现有心律失常、胸骨剧烈疼痛、心力衰竭等。依据心电图检测可将AMI分为ST段抬高型(ST-segment elevation acute myocardial infarction, STEMI)及非ST段抬高型(non-ST-segment elevation acute myocardial infarction, NSTEMI)两种,其中,NSTEMI更易发生于中老年人群中,且患者往往面临濒危心肌风险,并伴有预后不良、症状不典型等特征^[1-2]。经皮冠状

动脉介入(percutaneous coronary intervention, PCI)是常见的治疗NSTEMI的手术方式,但术后患者普遍存在支架内血栓形成问题,提高了并发心血管事件的风险^[3]。对此,本研究选取100例我院收治的NSTEMI患者,采用通心络胶囊进行治疗,探究其疗效及对心肌组织灌注水平的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2017年2月~2018年4月我院

收治的100例NSTEMI患者。入选标准：(1)符合文献^[4]中NSTEMI相关诊断标准，且风险分级为中危；(2)患者伴有胸闷、急性胸痛等症状，心电图与NSTEMI动态演变相吻合；(3)近期末使用其他药物治疗。排除标准：(1)存在感染性心内膜炎、急性心肌炎等其他心脏疾病；(2)存在出血倾向；(3)严重肝肾功能异常。(4)孕妇及哺乳期女性。100例NSTEMI患者按照随机数表法分为观察组及对照组各50例，对照组男性27例，女性23例，年龄41~72岁，平均年龄(61.44±5.35)岁；发病时间2~21h，平均(4.78±0.84)h；梗死部位：中前壁梗死21例，下壁梗死17例，其他12例。观察组男性28例，女性22例，年龄44~70岁，平均年龄(61.73±5.21)岁；发病时间3~23h，平均(4.88±1.13)h；梗死部位：中前壁梗死23例，下壁梗死18例，其他9例。两组患者性别、年龄、梗死部位等资料差异不显著($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法 对照组给予常规抗心肌缺血治疗，药物选用包括 β 受体阻滞剂阿替洛尔(江苏黄河药业股份有限公司，批准文号H32024192，规格25mg)，口服25~100mg每次，每日1次；钙拮抗剂地尔硫卓(天津田边制药有限公司，批准文号H12020126，规格30mg)口服30~60mg每次，每日3次；血管紧张素转化酶抑制剂卡托普利(中美上海施贵宝制药有限公司，批准文号H31022986，规格12.5mg)口服25mg每次，每日3次。同时进行抗凝治疗，采用博璞青(天津红日药业股份有限公司，批准文号H20020469，规格0.3mL)按照0.1mL/kg剂量皮下注射，每日2次，间隔时间12h。

观察组在对照组基础上加服通心络胶囊(石家庄以岭药业股份有限公司，批准文号Z19980015，规格0.26g)，每日5粒，每日3次。两组患者均连续治疗3个月。

1.3 疗效判定 依据文献标准^[5]，经过治疗，临床症状完全消失，发作时间、发作频率减少 $\geq 80\%$ ，记为显效；临床症状基本消失，发作时间、发作次数减少 $< 80\%$ ，记为有效；临床症状无任何改变，心绞痛发作时间延长，次数增多，记为无效。总有效率=显效+有效。

1.4 评价指标 (1)采用心血管造影剂(美国通用公司INNOVA 2000)根据冠状动脉造影心肌梗塞溶栓治疗(thrombolysis myocardial infarction, TIMI)血流分级，评估两组患者心肌组织灌注水平，冠状动脉阻塞，远端无前向血流记为0级；冠状动脉阻塞区域可以部分通过造影剂，但无法充盈远端记为1级；冠

状动脉远端可以完全被造影剂充盈，但进入及清除较正常冠状动脉速度延迟 ≥ 3 个心动周期记为2级；冠状动脉远端可以完全被造影剂充盈，进入及清除速度正常记为3级。(2)不良反应比较，包括腹泻、腹痛、恶心、鼻出血等。

1.5 统计学分析 数据均使用Excel建立数据库，用SPSS19.0完成统计学分析，计数资料用频数、百分数描述，用 χ^2 检验， $P<0.05$ 显示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比 观察组临床总有效率明显高于对照组，两组总有效率分别为88.00%和66.00%，两组差异具备统计学意义($P<0.05$)，见表1。

2.2 两组心肌组织灌注水平 观察组TIMI分级中0级、1级比例较对照组明显减少，2级、3级比例较对照组明显增加，两组各级人数占比差异具备统计学意义($P<0.05$)，见表2。

2.3 两组并发症发生情况 观察组腹泻2例，腹痛1例，恶心4例，鼻出血3例，并发症总发生率20.00%(10/50)，对照组腹泻3例，腹痛3例，恶心2例，鼻出血4例，并发症总发生率24.00%(12/50)，两组差异不具备统计学意义($\chi^2=0.233$ ， $P=0.629$)。

3 讨论

NSTEMI的发病机制主要是动脉粥样硬化加之合并斑块稳定性差，易出现破裂、出血，血小板黏附于受损的血管内皮上并不断积聚，最终形成血栓，堵塞血管，引起局部心肌缺血，心电图监测ST-T波发生变化^[6]。随着针对AMI研究的不断深入，保护心肌功能及血管内皮细胞逐渐成为心血管领域的研究热点。相关报道称，祖国中医药对血管内皮功能有着良好的保护功能，通心络胶囊基于中医络病学说，在活血化瘀、益气通络指导之下研发的复方中药^[7]。药物组成包括人参、蜈蚣、水蛭、蝉蜕、全蝎、赤芍、土鳖虫、冰片、黄芪等。其中，人参具有安精神、补五脏、除邪气、定魂魄、止惊悸之功，药性温而不燥，益肾益脾更兼安神生津，可补气而不伤阴耗血；赤芍可破坚积、除血痹、活血止痛，具有凉血通络止痛之效；水蛭性平味苦，具有，类肝素的作用，能够散

表1 两组临床疗效对比[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	50	17 (34.00)	16 (32.00)	17 (34.00)	33 (66.00)
观察组	50	23 (46.00)	21 (42.00)	6 (12.00)	44 (88.00)
χ^2					6.832
P					0.009

表2 两组TIMI血流分级[n (%)]

组别	例数	0级	1级	2级	3级
对照组	50	15 (30.00)	21 (42.00)	10 (20.00)	4 (8.00)
观察组	50	2 (4.00)	6 (12.00)	22 (44.00)	20 (40.00)
χ^2		10.206	11.416	6.618	12.336
P		0.001	0.001	0.010	0.000

癥通经、破血逐瘀之效，主治症瘕积聚、血滞经闭等症；冰片可以壅塞通利，活血通络；土鳖虫主心腹寒热，其性寒、味咸，能够活血祛瘀、软坚散结；蜈蚣则具有通经舒络之功效；黄芪有清除自由基、抗脂质过氧化的作用，能够益气活血，舒张血管，加大血流灌注，预防血栓形成之功。诸药合用，充分发挥通络止痛、活血化瘀的作用^[8]。

本研究采用通心络胶囊治疗NSTEMI患者，并以常规疗法患者作为对照，经对比研究发现，观察组的临床总有效率显著较对照组提升，这与彭芝萍等人^[9]的等人将通心络胶囊应用于AMI患者并与常规硝酸酯类药物作对比，发现通心络胶囊组的临床疗效优于常规治疗组，本研究与其结果具有相似性。造成这以差异的原因可能是通心络胶囊能够在减少内皮素合成的同时，促进NO的合成，从而改善微血管循环功能；同时，通心络胶囊对于常规抗凝药物具有强化功能，协同他汀类药物的降脂及斑块稳定作用，从而提高了临床疗效^[10]。与之不同的是，本研究进一步观察了两组心肌组织灌注水平，证实观察组TIMI分级中0级、1级比例较对照组明显减少，2级、3级比例较对照组明显增加，说明心肌灌注水平较对照组显著改善。TIMI中0~1级称为无复流，2级为慢血流，通心络胶囊通

过对内皮血管的修复、清除氧自由基，缓解血管痉挛等具有良好功效，从而减少了观察组患者0~1级的人数比例。最后，研究证实观察组并发症发生率并没有较对照组明显提高，提示通心络胶囊的安全性较高。

综上所述，应用通心络胶囊治疗NSTEMI患者能够有效提升临床疗效，改善患者心肌组织灌注水平，促进患者康复。

参考文献

- [1] 李翠萍.非ST段抬高型急性心肌梗死临床特点分析[J].临床误诊误治,2015,28(11):65-68.
- [2] 贺敏.通心络胶囊联合替格瑞洛治疗非ST段抬高型急性冠脉综合征的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(4):790-795.
- [3] 冯红兵,潘永寿,韦雁萍,等. PCI与药物保守治疗对非ST段抬高型急性心肌梗死的疗效比较[J].广西医科大学学报,2015,32(3):426-428.
- [4] 陆再英.内科学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2012:156.
- [5] 黎艺毅.波立维联合通心络胶囊治疗非ST段抬高型急性心肌梗死的疗效及对CK、CK-MB、cTnT的影响[J].辽宁中医杂志,2017,44(5):993-995.
- [6] 丁平,陈红,张海燕.尼可地尔对高龄非ST段抬高型急性心肌梗死患者的心肌保护作用[J].中华老年心脑血管病杂志,2017,19(4):374-376.
- [7] 陈国友,钱玉凤,方存明.通心络胶囊对冠心病患者PCI术后血清亲环素A和基质金属蛋白酶9的影响[J].中国药房,2017,28(24):3365-3367.
- [8] 刘蕾,姜涛.通心络胶囊与阿托伐他汀对PCI术后支架内再狭窄与炎症因子的协同干预作用研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(7):769-771.
- [9] 彭芝萍,余洋,朱雯雯.通心络胶囊对急性心肌梗死患者PCI术后血清EMP_s及MMP-9的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(28):47-49.
- [10] 陈小卫,黄志文,田丽红,等.通心络胶囊对冠心病PCI术后心绞痛患者的疗效及炎症反应和血管内皮功能的影响[J].中国新药杂志,2017,26(20):2459-2462.

【收稿日期】2019-04-12