

· 论著 ·

桂枝茯苓胶囊联合曲美他嗪治疗痰淤交阻型冠心病心绞痛患者临床研究

仲 凤*

天津市和平区劝业场街社区卫生服务中心全科医学科 (天津 300020)

【摘要】目的 进行桂枝茯苓胶囊联合曲美他嗪治疗痰淤交阻型冠心病心绞痛患者临床研究。**方法** 选取2018年8月至2019年8月收治的150例痰淤交阻型冠心病心绞痛患者，随机将其分为对照组和观察组，各75例，对照组患者予以阿司匹林、β受体阻滞剂等常规治疗及曲美他嗪治疗，观察组患者在同等常规治疗的基础上采用曲美他嗪联合桂枝茯苓胶囊治疗，分别观察两组临床治疗疗效、治疗前后血脂水平变化、心功能变化、不良反应发生率及心绞痛发作次数、持续时间及硝酸甘油使用量。**结果** 与对照组临床总有效率(64.00%)比较，观察组临床总有效率(90.66%)更显著($P<0.05$)；两组治疗后TC、TG、LDL-C均低于治疗前($P<0.05$)，且观察组TC、TG、LDL-C下降幅度大于对照组($P<0.05$)；治疗后两组LVEF、SV均有升高，且观察组上升幅度大于对照组($P<0.05$)，LVEDD、LVESD均有所降低，且观察组下降幅度大于对照组($P<0.05$)；治疗后两组心绞痛发作次数、持续时间及硝酸甘油使用量均有所减少，且观察组减少幅度大于对照组($P<0.05$)；对照组不良反应发生率为12.00%，显著高于观察组(5.33%， $P<0.05$)。**结论** 桂枝茯苓胶囊联合曲美他嗪治疗痰淤交阻型冠心病心绞痛患者显著提高了其临床治疗疗效，有效改善了心功能及血脂水平，临床应用价值较高。

【关键词】 桂枝茯苓胶囊；曲美他嗪；冠心病心绞痛

【中图分类号】 R541.5

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.04.009

Clinical Study of Guizhi Fuling Capsule Combined with Trimetazidine in the Treatment of Angina Pectoris of Coronary Heart Disease with Phlegm Stasis Obstruction

ZHONG Feng*.

General Practice, Quanyechang Street Community Health Service Center, Heping District, Tianjin 300020, China

Abstract: Objective To compare and study the clinical study of Guizhi Fuling Capsule combined with trimetazidine in the treatment of angina pectoris of coronary heart disease with phlegm stasis obstruction. **Methods** 150 patients with coronary heart disease and angina pectoris of phlegm stasis type treated from August 2018 to August 2019 were randomly divided into control group and observation group, with 75 cases in each group. The patients in the control group were given aspirin β. The patients in the observation group were treated with trimetazidine combined with Guizhi Fuling Capsule on the basis of the same routine treatment. The clinical curative effect, the changes of blood lipid level, cardiac function, the incidence of adverse reactions, the number and duration of angina pectoris and the dosage of nitroglycerin were observed. **Results** Compared with 64.00% in the control group, 90.66% in the observation group was more significant ($P<0.05$). After treatment, TC, TG and LDL-C in the two groups were lower than those before treatment ($P<0.05$), and the decrease range of TC, TG and LDL-C in the observation group was greater than that in the control group ($P<0.05$). After treatment, LVEF and SV increased in both groups, and the increase range in the observation group was greater than that in the control group ($P<0.05$). LVEDD and LVESD decreased, and the decrease range in the observation group was greater than that in the control group ($P<0.05$). After treatment, the number and duration of angina pectoris and the use of nitroglycerin in the two groups decreased, and the decrease in the observation group was greater than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the control group was 12.00%, which was significantly higher than 5.33% in the observation group ($P<0.05$). **Conclusion** Guizhi Fuling Capsule Combined with trimetazidine in the treatment of patients with angina pectoris of coronary heart disease with phlegm and stasis obstruction significantly improved its clinical therapeutic effect, effectively improved cardiac function and blood lipid level, with definite effect and high clinical application value.

Keywords: Guizhi Fuling Capsule; Trimetazidine; Angina Pectoris of Coronary Heart Disease

冠心病主要由于脂质代谢不正常，造成血液中的脂质沉着堆积于动脉内膜并形成斑块，最终导致动脉粥样硬化的形成。冠状动脉粥样硬化后，造成管腔狭窄，使血流受阻，导致心脏缺血缺氧，临床症状主要包括心绞痛^[1]。对于冠心病的治疗主要以有创、抗血栓、抗缺血为主要治疗方向。

曲美他嗪能促进心肌细胞产生ATP、减轻心绞痛、抑制血小板聚集与动脉硬化等，是目前临床中治疗心绞痛的常用药物^[2]。曲美他嗪具有一定的治疗疗效，但根据临床数据显示，曲美他嗪治疗后患者常出现一定程度的并发症^[3]。在中医学中冠心病属于“胸痹胸痛”范畴，对其治疗需要以健脾通络、化痰益气为主要方向，桂枝茯苓胶囊能通窍止痛、活血化瘀，同时

也能扩张血管，增强血流量。本研究中，选取本院150例痰淤交阻型冠心病心绞痛患者作为研究对象，对比研究桂枝茯苓胶囊联合曲美他嗪治疗的临床疗效，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选取我院2018年8月至2019年8月收治的150例痰淤交阻型冠心病心绞痛患者，随机将其分为对照组和观察组，各75例，其中观察组男44例，女31例，年龄为51~78岁，平均年龄(67.62±4.10)岁，病程为1~7年，平均病程(3.56±1.21)年；对照组男47例，女28例，年龄为50~76岁，平均年龄(67.15±5.23)岁，病程为1~7.5年，平均病程

【第一作者】 仲 凤，女，医师，主要研究方向：西医全科医学、老年病、呼吸系统、心脑血管系统、内分泌系统。E-mail：287435858@qq.com

【通讯作者】 仲 凤

(3.64±1.32)年。两组年龄、性别、病程等一般资料比较差异较小($P>0.05$)。

纳入标准：符合临床痰瘀交阻型冠心病心绞痛诊断标准；符合《冠心病诊断指南及治疗指南》对冠心病心绞痛的诊断标准；此项研究符合医学伦理委员会要求并得到批准；中医证候起评分 ≥ 7 分。**排除标准：**对桂枝茯苓胶囊、曲美他嗪过敏患者；非冠状动脉粥样硬化引起的心脏病；其他疾病或者其他原因未完成研究者。

1.2 治疗方法 两组患者均予以β受体阻滞剂、硝酸酯等常规治疗，对照组：予以曲美他嗪(远大医药(中国)有限公司，国药准字：H20083806，规格：20mg×30s)进行治疗：口服治疗，20mg/次，3次/天。观察组：在对照组基础上予以桂枝茯苓胶囊(江苏康缘药业股份有限公司，国药准字：Z10950005，规格：0.31g×100粒)进行治疗：口服治疗，0.93g/次，3次/d。两组均连续服用3个月。

1.3 观察指标 观察两组临床疗效、治疗前后血脂水平变化、心功能变化、不良反应发生率及心绞痛发作次数、持续时间及硝酸甘油使用量。

1.4 检测方法与评价标准 (1)临床总有效率：依据《中药新药治疗心绞痛的临床研究指导原则》将治疗结果分为显效、有效、无效，其中心绞痛积分减分率 $\geq 70\%$ 为显效；69% \geq 心绞痛积分减分率 $\geq 30\%$ 为有效；29% \geq 心绞痛积分减分率 $\geq 0\%$ 为无效。(2)血脂水平测定：治疗前后抽取5mL静脉血，放置于EDTA抗凝管中，3000r/min离心10min后分离血浆，使用全自动生化分析仪检测血脂：总胆固醇(the index of blood lipid was total cholesterol, TC)、甘油三酯(triglycerides, TG)、高密度脂蛋白胆固醇(highdensitylipoprotein-cholesterol, HDL-C)、低密度脂

蛋白胆固醇(low density lipoprotein cholesterol, LDL-C)。

(3)心功能测定：采用通用电气医疗系统(中国)有限公司生产的LOGIQ C9型号彩色多普勒仪，使用Simpson法测定心功能各项指标，其中包括左室舒张末内径(left ventricular end diastolic diameter, LVEDD)、左室收缩末内径(left ventricular end systolic diameter, LVESD)，左室射血分数(left ventricular ejection fraction, LVEF)及每搏输出量(stroke volume, SV)。

1.5 统计学方法 本实验数据均符合正态分布规律，采用SPSS 25.0软件对其进行统计分析，其中计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验，计数资料以百分率(%)表示，采用 χ^2 检验， $P<0.05$ 为比较差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率为90.66%，明显高于对照组(64.00%， $P<0.05$)，见表1。

表1 两组临床疗效比较

组别	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率[n(%)]
对照组(n=75)	23	25	27	48(64.00)
观察组(n=75)	35	33	7	68(90.66)
t值				6.342
P值				0.032

2.2 两组治疗前后血脂水平变化比较 较治疗前相比，两组治疗后TC、TG、LDL-C均低于治疗前($P<0.05$)，且观察组TC、TG、LDL-C下降幅度明显大于对照组($P<0.05$)，较治疗前相比，两组治疗后HDL-C均有所改善，但差异较小($P>0.05$)，见表2。

表2 两组治疗前后血脂水平变化比较(mmol/L)

组别		TC	TG	LDL-C	HDL-C
对照组(n=75)	治疗前	6.96±2.56	2.42±1.34	3.79±1.47	1.03±0.35
	治疗后	3.23±1.45 ^a	1.86±1.02 ^a	1.52±1.01 ^a	1.12±0.55 ^a
观察组(n=75)	治疗前	6.87±2.54	2.38±1.48	3.73±1.24	1.05±0.42
	治疗后	2.33±0.21 ^{a,b}	1.23±0.65 ^{a,b}	0.93±0.27 ^{a,b}	1.16±0.64 ^a

注：^a表示与治疗前相比，差异具有统计学意义($P<0.05$)；^b表示与对照组治疗后相比，差异具有统计学意义($P<0.05$)。下同。

2.3 两组治疗前后心功能指标比较 较治疗前相比，治疗后两组LVEF、SV均有所升高，且观察组上升幅度大于对照组

($P<0.05$)，LVEDD、LVESD均有所降低，且观察组下降幅度大于对照组($P<0.05$)，见表3。

表3 两组治疗前后心功能指标比较

组别		LVEF(%)	SV(mL)	LVEDD(mm)	LVESD(mm)
对照组(n=75)	治疗前	37.26±5.15	58.42±3.24	65.21±5.47	54.36±8.52
	治疗后	40.45±5.25 ^a	68.15±4.62 ^a	57.35±4.32 ^a	50.52±7.49 ^a
观察组(n=75)	治疗前	36.21±4.24	59.23±4.52	64.78±5.24	53.21±7.23
	治疗后	52.13±5.21 ^{a,b}	79.25±6.25 ^{a,b}	50.54±4.47 ^{a,b}	43.14±7.32 ^{a,b}

2.4 两组心绞痛发作次数、持续时间及硝酸甘油使用量比较
较治疗前相比，治疗后两组心绞痛发作次数、持续时间及硝酸甘油使用量均有所减少，且观察组下降幅度大于对照组($P<0.05$)，见表4。

表4 两组心绞痛发作次数、持续时间及硝酸甘油使用量比较

组别	心绞痛发作次数(次)	持续时间(min)	硝酸甘油使用量(mg)
对照组(n=75)	治疗前 4.26±1.65	15.42±4.24	26.21±6.47
	治疗后 2.45±1.25 ^a	6.55±2.12 ^a	15.35±4.32 ^a
观察组(n=75)	治疗前 4.21±1.24	15.23±4.52	25.78±6.24
	治疗后 1.13±0.81 ^{a,b}	4.25±1.25 ^{a,b}	6.54±1.47 ^{a,b}

2.5 两组治疗后不良反应发生率比较 对照组不良反应发生率为12.00%，明显高于观察组(5.33%， $P<0.05$)，见表5。

表5 两组治疗后不良反应发生率比较[n(%)]

组别	心律失常(例)	脑卒中(例)	心源性死亡(例)	不良反应发生率[n(%)]
对照组(n=75)	3	3	3	9(12.00)
观察组(n=75)	2	1	1	4(5.33)
χ^2 值				2.346
P值				0.004

3 讨 论

冠心病是动脉粥样硬化导致器官病变的最常见类型，而心绞痛是其较常见的典型症状，其多发于年龄较大，多伴有如高血脂、高血压、糖尿病等基础疾病的患者。有相关研究显示，冠心病的发病率正逐渐上升，如治疗不及时，极易引起急性心肌梗死等严重并发症，且高血脂会加重患者外周血管阻力及动脉粥样硬化，从而导致排血量减少，加重心肌缺氧、缺血，引发胸部疼痛。因此，制定合理有效的治疗方式对患者尤为重要。

曲美他嗪属于细胞能量代谢调节类药物，其可提高心脏的舒缩功能，降低心肌耗氧量，加快氧利用效率。曲美他嗪在维持细胞内部稳定的同时还能抑制脂肪酸对线粒体-长链3-酮脂酰辅酶A硫解酶的氧化，完善离子泵的功能，缓解钙、钠离子超载，阻止因氧自由基造成的细胞溶解及内膜损伤，有效加强心肌细胞能量代谢，降低酸中毒现象的发生，降低外

周血管阻力，从而改善心肌缺血状态及左心室功能，对心肌起到良好的保护作用，缓解心绞痛症状，减少硝酸甘油的使用量。长期服用曲美他嗪不会对心脏负荷及心肌耗氧量造成负担，但根据临床数据显示，采用曲美他嗪治疗冠心病心绞痛，整体治疗效果并不理想，多数患者具有较高的复发率及并发症。在本研究中，对照组不良反应发生率为12.72%，明显高于观察组(5.45%， $P<0.05$)，说明单独采用曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的并发症发生率明显高于桂枝茯苓胶囊联合曲美他嗪治疗。

在中医学中冠心病属于“胸痹胸痛”范畴，痰淤交阻型冠心病主要由于寒凝、气滞血瘀、痰浊等原因引起的脉络痹阻，在治疗方向上主要以豁痰散寒、健脾通络、行气逐瘀、化痰益气为主要原则^[4]。桂枝茯苓胶囊由桂枝、丹皮、茯苓、白芍、桃仁组成，桂枝为主药，性温，可助阳化气、行淤导滞、温通经络，白芍缓急止痛、养血敛阴，丹皮清热凉血、散血行淤，桃仁与桂枝组合，润肠通便、活血化瘀，茯苓渗湿健脾、利水渗湿，诸药连用可益气补气、活血祛瘀、活络通经、通窍止痛、固本祛瘀，同时还能解除血管痉挛、促进降脂抗凝、抑制冠状动脉粥样硬化。在本研究中，观察组临床总有效率高于对照组($P<0.05$)，心绞痛发作次数、持续时间及硝酸甘油使用量少于对照组($P<0.05$)，说明联合治疗疗效明显提高。观察组血脂水平及心功能改善程度明显高于对照组($P<0.05$)，表明联合治疗可更好的改善患者心功能，降低血脂水平。

综上所述，桂枝茯苓胶囊联合曲美他嗪治疗痰淤交阻型冠心病心绞痛患者显著提高了其临床治疗疗效，有效改善了其心功能及血脂水平，效果确切，临床应用价值较高。

参考文献

- [1] 樊新涛, 王璐, 代聚平. 心可舒丸联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2020, 32(8): 412-415.
- [2] 靳永强. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的效果分析[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(1): 61-62.
- [3] 顾忠文, 酒石酸美托洛尔片联合通心络胶囊治疗冠心病心绞痛的效果[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(8): 158-160.
- [4] 田思强, 华丽. 理气活血滴丸联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(17): 2597-2599.

(收稿日期：2021-10-02)