

温心汤治疗冠心病自发性心绞痛 82 例临床观察

汪晓芳 史大卓 涂秀华 周国栋 王荣金 刘剑刚 唐敬东

内容提要 采用随机单盲法观察温心汤治疗冠心病自发性心绞痛 82 例之疗效。结果表明：心绞痛总有效率达 95.12%，心电图总有效率达 74.39%，均优于消心痛对照组 40 例 ($P < 0.01$)。治疗后次极量运动试验运动时间由 474.66 ± 96.33 s 延长至 548.83 ± 99.93 s，作功量由 104.16 ± 19.65 W 增加至 123.61 ± 24.96 W，ST 段下移值由 0.183 ± 0.041 mV 降至 0.139 ± 0.038 mV。患者体外血栓实验血栓长度由 23.56 ± 5.47 mm 降至 20.04 ± 5.17 mm，湿重由 92.65 ± 18.45 mg 降至 76.94 ± 15.08 mg，干重由 21.76 ± 7.30 mg 降至 16.90 ± 5.35 mg。提示温心汤治疗自发性心绞痛有一定疗效。

关键词 温心汤 自发性心绞痛 次极量运动 体外血栓

Clinical Observation of Wenxin Decoction in Treating 82 Patients with Spontaneous Angina Pectoris WANG Xiao-fang, SHI Da-zhuo, TU Xiu-hua, et al *Xiyuan Hospital, China Academy of TCM, Beijing (100091)*

One hundred twenty-two patients with spontaneous angina pectoris (SAP) were randomly divided into treated group (82 cases) and control group (40 cases), and treated with Wenxin decoction and isosorbide dinitrate respectively. Results showed that in treated group the total effective rate of SAP was 95.12% and that of electrocardiographic findings were 74.39%. These results were all superior to those of control group ($P < 0.01$). Moreover, results of extracorporeal thrombosis test showed after Wenxin decoction treatment, the length of thrombus decreased from 23.56 ± 5.47 mm to 20.04 ± 5.17 mm, the wet weight of it decreased from 92.65 ± 18.45 mg to 76.94 ± 15.08 mg and the dry weight from 21.76 ± 7.30 mg to 16.90 ± 5.35 mg. The submaximal exercise test revealed an increase of exercise time from 474.66 ± 96.33 seconds to 548.83 ± 99.93 seconds, increase of acting quantity from 104.16 ± 19.65 W to 123.61 ± 24.96 W and a decrease of ST segment depression from 0.183 ± 0.041 mV to 0.139 ± 0.038 mV. These results suggested that Wenxin decoction is valuable in treating SAP.

Key words Wenxin decoction, spontaneous angina pectoris, submaximal exercise, extracorporeal thrombus test

冠心病自发性心绞痛患者中医临床辨证多为阳气亏虚、寒凝气滞、脉络瘀阻，我们以温阳通脉法为主组成温心汤治疗本病 82 例，并与消心痛治疗 40 例作对照观察，现报道如下。

临床资料

1 诊断标准

1.1 按照文献^①明确西医诊断，并进行中医辨证。

1.2 所选病例除符合以上诊断、辨证标准外，心绞痛发作在每周 2 次以上。凡合并高血压(血压超过 24/15 kPa)，有重度心肺功能不全、重度心律失常及其他心脏疾病(如心肌炎、心肌病、风湿性心脏病等)，重度神经官能症，更年期症候群者不列为观察对象。

2 一般资料 全部病例均系本院心血管内科 1992 年 2 月~1994 年 6 月住院和门诊患者。患者随机分为治疗组和对照组。治疗组(用温心汤)82 例,男 31 例,女 51 例;年龄 44~82 岁,平均 58 岁;病程 3 个月~26 年,平均 6 年 5 个月;其中单纯自发性心绞痛 52 例,混合性心绞痛 30 例;中医辨证为阳虚寒凝气滞兼血瘀者 49 例,气虚血瘀 20 例,气滞血瘀兼痰浊者 13 例。对照组(用消心痛)40 例,男 16 例,女 24 例;年龄 47~76 岁,平均 56 岁;病程 6 个月~22 年,平均 5 年 10 个月;其中自发性心绞痛 28 例,混合性心绞痛 12 例;中医辨证为阳虚寒凝气滞兼血瘀者 21 例,气虚血瘀 14 例,气滞血瘀兼痰浊者 5 例。两组病例一般情况相似,具有可比性。

治疗方法

治疗组用自拟温心汤,方药组成:黄芪 30 g 党参 15 g 栝蒌 20 g 薤白 10 g 桂枝 10 g 川芎 15 g 丹参 15 g 赤芍 15 g 葛根 15 g 降香 10 g;每日 1 剂,水煎 2 次,取汁 200 ml,分 2 次口服。对照组用消心痛 10 mg,每日 3 次。两组疗程均为 6 周。治疗期间停用其他抗心绞痛药物,心绞痛发作时可舌下含服硝酸甘油或硝苯吡啶。

患者每周复查 1 次,复查内容包括心绞痛发作的程度、频度、持续时间、硝酸甘油的用量,心电图变化及中医舌脉、证候的改变。

治疗组 18 例,对照组 11 例,于治疗前后做次极量踏车运动试验。采用德国 Hellige 公司生产的 Meditronie 40-3 型踏车功量计,起始功率为 25 W,每级运动 2 min 后递增 25 W。运动终点为:(1)达到次极量运动试验的目标心率;(2)出现严重的心绞痛或呼吸困难、头晕、眼花、苍白、紫绀、运动失调等症状;(3)收缩压上升超过 28 kPa,血压不升或反下降;(4)心电监测出现 ST 水平或下垂型下移 ≥ 0.1 mV,或出现恶性心律失常(如频发室性早搏 RonT,短阵室性心动过速或室上性心动过速等)。观察治疗前后的运动时间、作功

量、ST 下移值及运动中收缩压的变化。此外,所有患者均进行治疗前后的血脂、体外血栓(长度、干重、湿重)、血尿常规及肝肾功能的检查。

结 果

1 疗效判断标准 心绞痛疗效及心电图疗效均按照中西医结合防治冠心病心绞痛、心律失常研究座谈会 1979 年 9 月修订的“冠心病心绞痛疗效判断标准”^{〔2〕}进行。

2 心绞痛疗效 治疗组多数患者于服药 1 周后可见症状减轻,显效 16 例(19.51%);系统治疗 6 周后显效 28 例(34.15%),有效 50 例(60.98%),总有效率 95.12%,无效 3 例,加重 1 例。对照组用药 1 周后显效 6 例(15.00%),系统治疗 6 周后显效 11 例(27.50%),有效 18 例(45.00%),总有效率 72.50%,无效 7 例,加重 4 例。两组总有效率比较有显著性差异($P < 0.01$),随访 3 个月治疗组和对照组复发分别为 5 例(6.41%)和 6 例(20.69%)($P < 0.05$)。本方对中医不同证型的自发性心绞痛之疗效无显著性差异。

3 心电图疗效 治疗组显效 24 例(29.27%),有效 37 例(45.12%),总有效率 74.39%,无效 21 例;对照组显效 7 例(17.50%),有效 13 例(32.50%),总有效率 50.00%,无效 16 例,恶化 4 例。两组总有效率比较有显著性差异($P < 0.01$)。

4 次极量运动试验的改变 见表 1。温心汤治疗后运动时间延长、作功量增加、ST 下移值减小($P < 0.05 \sim 0.01$),其中运动时间及作功量的改变与对照组治疗后比较有显著性差异($P < 0.05$)。

5 体外血栓的变化 见表 2。温心汤治疗后体外血栓的长度、湿重及干重值较治疗前显著降低($P < 0.01$),湿重、干重与对照组治疗后比较有显著性差异($P < 0.05 \sim 0.01$)。

6 其他 温心汤治疗后患者舌质黯红、脉细、怕冷等症状均有一定程度的改善,对乏力、气短、心悸、头晕等症状的有效率达 92.00%,

表 1 两组治疗前后次极量运动试验的变化比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	运动时间 (s)	作功量 (W)	运动收缩压 (kPa)	ST 下移值 (mV)
治疗	18 治前	474.66±96.33	104.16±19.65	20.93±2.76	0.183±0.041
	18 治后	548.83±99.93*	123.61±24.96*△	20.61±3.63	0.139±0.038**
对照	11 治前	476.69±73.60	102.27±17.51	21.72±2.94	0.182±0.031
	11 治后	479.69±73.00	104.54±18.77	20.82±2.60	0.144±0.042*

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, △ $P < 0.05$

表 2 两组治疗前后体外血栓的变化比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	长度 (mm)	湿重 (mg)	干重 (mg)
治疗治前	23.56±5.47	92.65±18.45	21.76±7.30
(50) 治后	20.04±5.17*	76.94±15.08*△△	16.90±5.35*△
对照治前	23.14±4.87	94.52±16.03	20.93±7.34
(22) 治后	22.95±4.71	91.52±13.34	20.14±6.58

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, △ $P < 0.05$, △△ $P < 0.01$; () 内为例数

而消心痛对照组治疗前后上述症状变化不明显。治疗前后血脂改变无显著性差异, 肝肾功能及血尿常规未见异常改变。

讨 论

自发性心绞痛的特点是胸痛的发作与心肌需氧量的增加无明显关系, 与劳力性心绞痛相比较, 这种疼痛一般持续时间较长, 程度较重。其主要病理改变是在动脉粥样硬化基础上, 冠状动脉暂时性痉挛和收缩以及血栓和其他动力性因素导致的心肌缺血。中医文献中无冠心病自发性心绞痛这一病名, 根据其临床特点, 可将其归属于中医“真心痛”、“心痛”、“胸痹”等疾病范畴。本病病机有虚实两个方面: 虚为胸中阳虚、气虚, 不能温运血脉; 实为阴寒痰浊、瘀血阻滞血脉, 血脉不通故而作痛。治当以温阳益气、活血通脉为主要治法, 自拟温心汤治疗本病。

该方重用黄芪、党参补气升清、填充胸中宗气, 栝蒌、薤白、桂枝宽胸化痰散结、温通心阳, 川芎、丹参、赤芍活血化瘀, 葛根升举清阳, 使脾之清气上达, 降香理气宽胸止痛,

诸药相伍, 益气温阳以补其正虚之本, 理气活血、化痰宽胸散结以祛其邪实之标, 标本兼顾, 清升浊降, 气血复其冲和之性, 血脉得其畅达, 心绞痛诸症自可痊愈。现代药理研究证明丹参、赤芍、川芎、降香可抑制血小板粘附、聚集, 调节血浆血栓素 A_2 与前列腺素 I_2 (TXA_2/PGI_2) 的平衡, 防治血栓形成, 解除冠状动脉痉挛, 减慢心率, 增加心肌对缺氧的耐受性, 黄芪及其有效成分黄芪皂甙甲及 α -氨基酪酸等具有扩张血管, 降低周围血管阻力, 减少心脏负荷, 从而减少心肌耗氧量, 改善心脏功能^[3, 4], 这对冠心病自发性心绞痛均有积极的治疗作用。

消心痛是扩张血管, 缓解心绞痛的有效药物。本研究证明, 温心汤治疗冠心病自发性心绞痛效果较消心痛为优, 其机理可能与解除冠状动脉痉挛, 扩张血管减少心脏负荷, 增加心肌对缺氧的耐受性, 防止血栓形成等多种作用有关, 有待进一步观察研究。

参 考 文 献

1. 陈贵廷, 薛赛琴编. 最新国内外疾病诊疗标准. 第1版. 北京: 学苑出版社, 1991: 208—209, 215—216.
2. 陈可冀. 心脑血管疾病研究. 第1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1988: 318—319.
3. 郭兆贵, 许树梧, 贾宏银, 等. 黄芪的外周血管作用及与 α -氨基酪酸的比较. 中医杂志 1980; 21(5): 73—76.
4. 张银娣, 王幼林, 申建平, 等. 黄芪皂甙甲的抗炎和降压作用. 药学学报 1984; 19(5): 333—337.

(收稿: 1995—06—12 修回: 1995—12—09)