

通脉补肾法对冠心病心肌纤维化的影响

★ 陈潮¹ 王健² 叶秀琳¹ (1. 深圳市福田区人民医院 深圳 518033; 2. 深圳市福田区中医医院 深圳 518034)

摘要:目的:观察中药通脉补肾法对冠心病心肌纤维化的影响。方法:61例患者随机分为对照组30例、观察组31例。对照组采用常规西药治疗,观察组在常规西药治疗的基础上加服通脉补肾的中药,两组均治疗3月。测定61例患者治疗前后血清III型前胶原(PCIII)、透明质酸(HA)、层粘蛋白(LN)含量的改变。结果:对照组治疗后血清PCIII、LN、HA含量较治疗前无明显降低;观察组治疗后较治疗前明显降低,与治疗前比较、与对照组治疗后比较均有显著性差异($P < 0.05$)。结论:通脉补肾法能显著降低患者PCIII、LN、HA浓度,提示中药在改善冠心病心肌纤维化方面有一定的作用。

关键词:冠心病;心肌纤维化;通脉补肾法

中图分类号:R 542.2⁺3 **文献标识码:**A

近年来,笔者运用通脉补肾法治疗冠心病61例,观察患者治疗前后血清III型前胶原(PCIII)、透明质酸(HA)、层粘蛋白(LN)含量的改变,旨在探讨中药在改善冠心病心肌纤维化方面所起的作用,现报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择 选择2005年10月~2006年12月收入本院的冠心病患者61例。男35例,女26例。

味地黄丸巩固治疗3个月,随访至今未发。

按:本例患者大病后元气受伤,肝肾亏损,气虚则清阳无力升展,血虚则脑失所养,肝肾不足,髓海空虚则脑转耳鸣,脘酸眩冒,肾虚,带脉约束无力,则白带清稀量多。方中以熟地、山萸肉、淮山药补肾填精;紫河车是血肉有情之品,大虚大羸者能受之;杜仲、续断补肝肾壮筋骨,止带收敛;人参、黄芪、白术补气升阳,现代药理研究证明人参皂苷具有改善缺心肌代谢、促进前列环素释放、抑制血小板聚集和氧自由基产生的作用;当归养血;川芎乃血中气药,少用有活血养血之功,诸药合用,气血得补,肝肾得滋,髓海得充,则眩晕得愈也。

4 瘀血阻络

陆某,男,30岁,2003年12月20日初诊,两个月前骑摩托车摔下头部着地,经MRI查无明显颅脑出血症状,但感眩晕不适,卧床则减,起床则剧,动则更甚,时而头痛,前医经用中西药、针灸治疗均未见效而前来求诊。刻诊:眩晕较剧,行走需人搀扶,伴见神疲乏力,纳食不佳,夜寐失眠,健忘,舌苔薄白、

平均年龄(58.3 ± 6.8)岁。

冠心病的诊断标准:临床诊断参照国际心脏病学会(ISFC)及世界卫生组织(WHO)制定的缺血性心脏病的诊断标准。

排除标准:(1)严重的心功不全的患者;(2)合并肝肾功能不全的患者;(3)年龄大于70岁;(4)脑血

舌质黯红、边有瘀斑,脉细涩。治以活血化瘀,疏经通络之法。以通窍活血汤加减:桃仁10g,红花10g,熟地20g,全当归15g,赤芍10g,川芎10g,三七粉6g(冲服)炮山甲片10g,柏子仁30g,朱茯神10g,生黄芪30g,黄酒1匙,葱白5段。服5剂,眩晕大减,已能独立行走,失眠,健忘诸症均减。原方既效,无庸更张,续服5剂,诸证均愈。

按:外伤跌仆,虽CT、MRI查无明显出血症状,但只是量少,尚未发现,因当时撞击力较强,故肯定脉络破裂,血溢脉外,积蓄成瘀,瘀阻脉络则凝,瘀阻不通则清阳气阻,故见眩晕不适,时而头痛,血瘀日久则见血虚,血为气之母,血虚不能载气,不能养气,则伴见神疲乏力,纳食不佳,失眠健忘诸证,方中桃仁、红花、赤芍、三七活血化瘀;穿山甲宣阳行气,通络散瘀;活血破瘀之品必伤正气,故入熟地、当归、黄芪、补气养血,通络止痛,随证加入柏子仁、朱茯神安神定志,以黄酒、葱白作为药引,直达病所。诸药合用,如矢中的,眩晕、头痛很快痊愈。

(收稿日期:2007-06-22)

管意外的患者;(5)合并肿瘤的患者;(6)合并精神病的患者;(7)不能坚持服药 3 个月者。

2 观察方法

2.1 分组方法 将入选病例随机分为对照组和观察组,对照组 30 例,观察组 31 例。两组病人性别、年龄、冠心病危险因素及危险度分层、临床用药情况具有可比性。

2.2 治疗方法 对照组,西药常规治疗:用抗凝、溶栓、扩冠等药物;观察组在上述西药常规治疗的基础上加服上述通脉补肾中药,中药处方:川芎 10 g,红花 10 g,丹参 15 g,黄芪 15 g,芍药 15 g,葛根 20 g,补骨脂 15 g,女贞子 15 g。中药采用广东一方药业的中药配方颗粒(相当于上述药物原生药饮片剂量)。加温开水充分溶解成 200 ml,每次 100 ml,口服,每日 2 次。两组患者均治疗 3 月。

2.3 检测方法 放免法测定血清(PCIII)、LN 和 HA。所有入选患者清晨空腹静脉采血 2~3 ml,24 h 分离血清,并储存在 -20℃ 低温冰箱内,备用检测。放免试剂盒由上海海军医学研究所提供,严格按照说明书提供的流程操作。

2.4 统计学方法 应用 11.5 软件进行统计分析。计量资料用均数 ± 标准差表示,组内治疗前后比较用配对 *t* 检验,组间比较采用成组 *t* 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

观察结果见表 1

表 1 两组治疗前后血清 PCIII、LN、HA 比较($\bar{x} \pm s$)

例数		PCIII / $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$	LN / $\text{ng} \cdot \text{ml}^{-1}$	HA / $\text{ng} \cdot \text{ml}^{-1}$
观察组	31			
	治疗前	127 ± 41	169 ± 33	156 ± 39
	治疗后	112 ± 36 * Δ	147 ± 31 * Δ	132 ± 35 * Δ
对照组	30			
	治疗前	129 ± 42	165 ± 34	158 ± 42
	治疗后	125 ± 38	160 ± 35	152 ± 37

注:两组治疗后比较,* $P < 0.05$;与本组治疗前比较,Δ $P < 0.05$ 。

上表说明,观察组治疗后血清 PCIII、LN、HA 含量较治疗前明显降低,与治疗前比较有显著性差异($P < 0.05$);对照组治疗后血清 PCIII、LN、HA 含量与治疗前比较无显著差异($P > 0.05$);观察组治疗后血清 PCIII、LN、HA 含量与对照组比较有显著性差异($P < 0.05$)。

4 讨论

冠心病是由于冠状动脉粥样硬化导致心肌缺血、坏死及纤维化,心肌梗死的最终病理变化为梗死区有较多胶原纤维形成,最后完全为瘢痕组织所取代。慢性心衰患者常出现心肌肥厚、心肌纤维增宽并加长,心肌间质结缔组织增生,故冠心病显示有不

同程度的心肌纤维化。心肌纤维化早期以 III 型胶原增生为主,后期以 I 型胶原增生为主。III 型前胶原在成纤维细胞(FBC)中合成后,分泌进入细胞间液,在此裂解产生 N-末端肽(PIIIP),它与 III 型前胶原成等分子比例,然后进入血液循环。研究结果表明,III 型前胶原水平与心肌间质纤维化程度有关,是反应心肌纤维化活动的最好指标^[1,2]。

透明质酸(HA)为葡萄糖胺多聚糖,由成纤维细胞分泌,属细胞外重要间质之一。层粘蛋白(LN)属非胶原糖蛋白。实验表明 LN 可促进 FBC 大量增生,HA 可造成间质水肿,两者均参与心肌纤维化的形成。因此,血清 III 型前胶原(PCIII)、层粘蛋白(LN)、透明质酸(HA)水平的监测作为一种无创伤的方法,可间接反应心肌纤维化的程度^[3]。近年国内有研究表明,血清层粘蛋白(LN)、透明质酸(HA)水平升高,与冠心病心肌纤维化有相关性^[4]。

冠心病心绞痛属中医胸痹之范畴,为本虚标实之证。实为寒凝、气滞、血瘀、痰阻,但血脉瘀阻贯穿疾病整个过程;虚为心脾肝肾亏虚,功能失调。然脏腑亏虚,其根本在于肾虚,肾为先天之本,水火之宅。“五脏之阴气,非此不能滋;五脏之阳气,非此不能发”。故其治疗当活血化瘀,补益肾气。通脉补肾法中用川芎、红花、丹参、葛根活血化瘀、通络止痛,黄芪、芍药、补骨脂、女贞子补益肾气、调节阴阳。全方动静结合,补而不滞,化瘀而不伤正,扶正而不忘祛邪,共呈活血益肾,化瘀通络之功,具有较好的临床效果。

临床观察表明,通脉补肾法治疗冠心病在缓解心绞痛的同时,经 3 月的治疗,患者血清 PCIII、LN、HA 含量较治疗前明显降低,与治疗前比较有显著性差异($P < 0.05$)。提示通脉补肾法在改善冠心病心肌纤维化方面,具有一定的作用,值得进一步研究。

参考文献

- [1] Brilla CG, Janicki JS, Weler XT. Cardioreparative effects of lisinopril in rats with hypertension and left ventricular hypertrophy[J]. Circulation, 1991, 83:1771-1775.
- [2] 刘承云,毛焕云,张银环.血清 I、III 型前胶原端肽浓度在心血管疾病中的意义[J].国外医学·心血管疾病分册,1997,24(4):18-20.
- [3] Las thorijm Jensen. Collagen: scaffold for repair or execution[J]. Cardiovas Res, 1997, 33(3):53.
- [4] 李慧.老年冠心病患者血清透明质酸、层粘连蛋白水平变化及其与心肌纤维化的关系[J].中华老年医学杂志,2000,1(2):142.

(收稿日期:2007-06-21)