

通心络胶囊对原发性高血压患者炎症因子的影响

★ 夏晓健¹ 陈章强¹ (1. 江西省人民医院中西医结合科 南昌 330006; 2. 江西省人民医院心内科 南昌 330006)

关键词:超微粉通心络胶囊;原发性高血压;炎症反应

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

现将通心络胶囊对原发性高血压患者 hs-CRP 和 FIB-C 的影响报道如下。

1 临床资料

按照 2005 年《中国高血压防治指南》诊断标准,选择我院 2006 年 11 月~2007 年 10 月门诊和住院高血压病患者 100 例,门诊 55 例,男 35 例,女 20 例;住院患者 45 例,男 25 例,女 20 例,年龄 35~85 岁(平均 57 ± 7 岁)。分为常规组和通心络组各 50 例。排除标准:(1)继发性高血压;(2)高血压危象和高血压脑病;(3)甲状腺疾病,糖尿病,胰腺炎,肝肾功能不全;(4)恶性肿瘤,未按时服药者。对照组 50 例,为在我院体检的健康人员,其年龄、性别构成与研究组相比差别无统计学意义。

2 治疗方法

常规组给予一线口服降血压药物(钙拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂、噻嗪类利尿剂等)治疗。通心络组在常规治疗的基础上,加用超微粉通心络胶囊(每粒含生药 0.26 g,石家庄以岭药业股份有限公司产品)每次 4 粒,每天 3 次,4 周为一疗程,治疗 4 周后两组检测 hs-CRP 和 FIB-C 的表达水平。

3 观察指标及检测方法

3.1 高敏 C 反应蛋白的测定 常规空腹采静脉血,用免疫散射比浊法测定血清高敏 C 反应蛋白(hs-CRP)的水平(试剂盒购自美国德灵公司,按说明书上方法操作)。

3.2 纤维蛋白原的测定 常规空腹采静脉血,枸橼酸钠抗凝,分离血浆,采用散射比浊法测定血浆纤维蛋白原(FIB-C)的水平(试剂盒购自美国贝克曼库尔特公司,按说明书上方法操作)。

3.3 统计学处理 用 SPSS 11.0 统计软件包统计,所有数据均用均数 $\pm$ 标准差表示($\bar{x} \pm s$),两组之间采用 t 检验,三组以上采用方差分析, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

4 结果

4.1 通心络胶囊对高血压病患者的影响 结果显示常规组和通心络组均有降低高血压病患者收缩压和舒张压作用(P 均 < 0.01),但与常规治疗组相比,通心络组血压下降更明显($P < 0.05$)。见表 1。

4.2 通心络胶囊对高血压病患者血清 hs-CRP 和 FIB-C 水平的影响 治疗前高血压患者血浆 hs-CRP 和 FIB-C 水平较对照组明显增高(P 均 < 0.01)。通心络胶囊和常规组治疗 4 周后,血浆 hs-CRP 和 FIB-C 的表达水平均有不同程度的下降(通心络组 P 均 < 0.05 ,常规组 P 均 < 0.01)。但与常规组相比,通心络组对 hs-CRP 和 FIB-C 水平降低更大(P 均 < 0.05)。见表 2。

表 1 超微粉通心络胶囊
对 EH 患者血压的影响($\bar{x} \pm s$) /mmHg

组别	例数	时间	收缩压	舒张压
对照组	50		125 ± 7.5	75 ± 6.3
常规组	50	治疗前	167 ± 7.6	96 ± 5.7
		治疗 4 周	130 ± 5.7	73 ± 6.5
通心络组	50	治疗前	164 ± 6.8	98 ± 5.5
		治疗 4 周	120 ± 6.4	63 ± 6.2

注:与治疗前比较, $P < 0.01$;与常规组治疗后比较, $\Delta P < 0.05$ 。

表 2 超微粉通心络胶囊
对 hs-CRP 和 FIB-C 水平的影响($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	hs-CRP/ $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$	FIB-C/ $\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$
对照组	50		2.5 ± 0.5	0.9 ± 0.4
常规组	50	治疗前	4.1 ± 1.2	$3.2 \pm 0.6^{\Delta}$
		治疗后	$3.4 \pm 1.0^{*}$	$2.8 \pm 0.6^{*}$
通心络组	50	治疗前	$4.3 \pm 1.3^{\Delta}$	$3.4 \pm 0.5^{\Delta}$
		治疗后	$2.7 \pm 0.8^{**\Delta}$	$1.8 \pm 0.4^{**\Delta}$

注:与治疗前比较, $\Delta P < 0.01$;与治疗前比较, $^{*} P < 0.05$, $^{**} P < 0.01$;与常规组治疗 4 周后比较, $\Delta P < 0.05$ 。

5 讨论

超微粉通心络胶囊是以岭药业应用现代高技术制药工艺-超微粉技术应用于通心络处方中,有明显提高疗效减少副作用,其主要成分为全蝎、蜈蚣、水

朴附君子汤治疗功能性胃病 60 例

★ 李建国 (江西省都昌县中医院中医科 都昌 332600)

关键词:功能性胃病;朴附君子汤

中图分类号:R 573.9 文献标识码:B

功能性胃病是指胃消化、吸收及蠕动功能出现障碍,导致上腹胀闷、疼痛、纳差、欲吐为主症的一类病证。属于西医范畴的胃炎、胃神经官能症。内镜下胃粘膜表现基本正常,或稍有充血,但无糜烂、溃疡及肿物等变化。属中医之胃痛、痞满证范畴。笔者从 2003~2006 年用朴附君子汤加减治疗功能性胃病患者 60 例,取得较好疗效,现报告如下:

1 临床资料

60 例中,门诊 57 例,住院 3 例;男 26 例,女 34 例;年龄 16~68 岁;病程半个月~3 年;主诉均以上腹剑突下胀闷、隐痛、嘈杂、欲呕、纳差等症为主,病程久者伴有失眠、头昏。

2 治疗方法

以朴附君子汤为主治疗。药物组成:西党参 10 g,炒白术 9 g,茯苓 12 g,炙甘草 6 g,陈皮 9 g,法半夏 9 g,川厚朴 9 g,制香附 9 g。每日 1 剂,水煎服,日服 2 次。伴有胃阴不足者,基本方去法半夏、川厚朴,加沙参、石斛、玉竹各 10 g;伴纳差,胃酸缺乏者,加乌梅 15 g、山楂 20 g;呕吐清水明显者,重用半夏、陈皮。

3 疗效观察

3.1 治疗效果 60 例中,服药后痊愈 52 例,通过调饮食,防寒保暖,均未复发;好转 6 例,偶有受寒或食辛辣食物后出现胃脘嘈杂胀闷不足,继续服药调理能缓解;2 例无效,皆为老年女性患者,服药后症状无改善。

蛭、土鳖虫、蝉蜕等五种虫类药,加上人参、冰片、赤芍等药物。临床研究表明具有纠正内皮紊乱改善血管内皮功能作用^[1,2]。本研究也表明,超微粉通心络胶囊治疗 4 周后不仅可以降低高血压病患者的血压水平,而且显著降低炎症因子 hs-CRP 和 FIB-C 水平,比常规治疗组降低更明显,其降低血压和抗炎的机制可能与以上药理作用有关。因此,超微粉通心络胶囊具有抗血栓和抗炎及改善血管内皮功能,对防治血栓和动脉粥样硬化的形成具有重要的临床

4 典型病例

陈某某,女,52 岁,2004 年 8 月 6 日初诊。自诉上腹胃脘近心窝处胀闷疼痛 2 年,每遇春夏和秋冬交替时症状加重,情绪激动时更甚,先后胃镜检查 3 次均示:浅表性胃炎。多方治疗均未好转。笔者初诊时,患者情绪焦躁,诉上腹胀痛不适,食后加重,纳差,头昏,心烦,舌质淡红稍胖、苔薄,脉弦。证系肝气郁结,脾运失和,木乘克土,不通则痛,治以疏肝解郁,健脾和胃止痛,投以朴附君子汤送服逍遥丸,连服 7 日,觉胀痛基本消除,纳食有改善,晚间亦能入睡,继用朴附君子汤去法半夏、川厚朴,加石斛、玉竹各 10 g 煎服,巩固疗效,后诸证尽失,随访 3 年未再发作。

5 体会

功能性胃病是随着人们生活水平的不断提高而发病率上升的一种疾病。以女性发病为多,工作压力大,劳动强度低,生活节奏快,饮食的无规律性均为诱发因素,同时亦和情绪密切相关,所谓:“木郁之发,民病胃脘当心而痛。”故治疗以疏肝理气,和胃止痛为大法。六君子汤具健脾和胃止呕之效;川厚朴具行气、燥湿、消积之功效,为临床消除胀满之要药;香附为气病之总司,善于疏肝解郁,调理气机,具行气止痛之功。凡经胃镜证实无器质性病变的以上腹痛满,疼痛,纳差为主症胃病,服用此方皆效。

(收稿日期:2008-06-03)

价值,值得进一步研究。

参考文献

- [1]肖文良,戴华,姜志安,等.通心络胶囊对不稳定型心绞痛患者血管内皮细胞保护作用的研究[J].中华心血管病杂志,2002,30(5):268-268.
- [2]钱孝贤,陈燕铭,刘勇,等.通心络治疗稳定型心绞痛的临床疗效及对内皮功能的影响[J].中国病理生理杂志,2006,22(9):1698-1701.

(收稿日期:2008-04-23)