

冠心宁片改善心肌梗塞患者心肌重构的疗效观察

肖文玉 李大锋 翟艳

平湖市中医院，浙江嘉兴，314200；

摘要：目的：观察冠心宁片对改善急性心肌梗塞患者心肌重构的疗效，探讨其在急性心肌梗塞患者中应用效果。方法：选取符合入选标准的 40 例患者为研究对象，按随机自愿的原则分为研究组 20 例，对照组 20 例，两组均给予西医规范化降压、调脂治疗，研究组在对照组的治療基础上加用冠心宁片，两组治疗以 2 周为 1 个疗程，观察治疗 2 个疗程。选取符合入选标准的 40 例患者为研究对象，按随机自愿的原则分为研究组 20 例，对照组 20 例，两组均给予西医规范化降压、调脂治疗，研究组在对照组的治療基础上加用冠心宁片，两组治疗以 2 周为 1 个疗程，观察治疗 2 个疗程。治疗前后分别观察心超测左室舒张末容积，左室收缩末容积、左室射血分数、血清脑钠肽、主要不良心血管事件。结果：研究组治疗后左室舒张末期容积增大比例较对照组减小，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；结论：对心肌梗塞患者提供冠心宁片进行有效的治疗干预，可以改善患者的心脏功指标，满足患者治疗需求，促进其恢复。

关键词：冠心宁片；急性心肌梗塞；心室重构；左室舒张末容积；左室收缩末容积；左室射血分数

DOI: 10.69979/3029-2808.25.09.009

中国正面临人口老龄化和代谢危险因素流行的双重压力，心血管疾病 (CVD) 发病率和患病率持续增高，已成为居民死亡的首位原因，其中冠心病已成为重大的公共卫生问题^[1]。心肌梗塞的产生与冠状动脉出现了持续性缺血或者缺氧，继而心肌发生坏死，发病后患者胸骨疼痛加剧，部分患者出现了心律失常、休克，严重的会引发心力衰竭，该病会威胁患者的生命。急性心肌梗塞心脏将经历心室重构过程。有效的改善患者的心室重构情况，可以改善患者的心功能指标，促进其恢复，西医治疗存在不足。故为患者提供有效的治疗方案，促进患者恢复，提升治疗效果十分重要。中医对于冠心宁片的研究，对心肌梗死后心室重构的疗效观察研究较少。2013.1-2024.6 本研究通过观察冠心宁片在抑制急性心肌梗塞患者心肌重构方面的疗效，探讨其对心肌重构的影响，初步观察效果良好，现将其研究结果汇报如下：

1 临床资料与方法

1. 诊断标准：均符合 WHO 的诊断标准：胸骨疼痛；ST-T 动态演变存在异常 Q 波；有血清心肌酶谱升高与回落。满足其中 2 条者。

2. 纳入标准：符合以上西医诊断标准的急性心肌梗塞患者，知情同意者。

3. 排除标准：妊娠或哺乳期妇女，对药物过敏者，合并有脑、肝、肾和造血系统等严重原发疾病、精神病以及依从性差者。

4. 一般资料：选取 2023 年 1 月至 2024 年 6 月平湖

市中医院收治的符合以上标准的急性心肌梗塞患者 40 例。分为研究组 20 例，其中男性 15 个，女性 5 个，平均年龄；对照组男性 14 个，女性 6 个，平均年龄

5. 研究方法：两组患者均给予标准的抗血小板聚集、抗动脉粥样硬化、ARB 或 ACEI、 β 受体阻滞剂等治疗方案，研究组在对照组治疗基础上加用冠心宁片（药物组成：丹参、川芎），一次 4 片，一日三次口服，不用其他或活血化瘀中药剂中成药^[2-3]。

6. 观察指标：治疗前后分别观察心超参数左室舒张末容积，左室收缩末容积、左室射血分数、血清脑钠肽、主要不良心血管事件。

7. 统计学方法：文中的数据均由 SPSS22.0 软件进行处理；得到的数据以均数 \pm 标准差 ($\bar{X} \pm S$) 表示，组间差异比较采用 t 检验，计数资料用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

1. 两组患者在性别构成、年龄方面差异无统计学意义，资料具有可比性。

对比两组患者基线资料			
组别	数量	性别(男/女)	年龄
对照组	20	17/3	63.22 \pm 2.16
研究组	20	17/3	63.36 \pm 1.55
χ^2/t		0.415	0.687
p		0.071	0.052

2. 治疗前，两组患者的心功能指标，血清脑钠肽水

平差异不大, $p>0.05$ 。治疗后, 研究组患者的 LVESD 指标优于对照组, 血清脑钠肽显佳, $p<0.05$ 。

分析两组患者的心功能指标 ($\bar{x} \pm s$)								
组别	LVEDV(mm)		LVEF(%)		LVESV(mm)		血清脑钠肽	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	48.44±6.25	47.82±6.15	44.75±7.15	48.82±7.71	31.95±3.29	31.61±5.28	261.14±25.31	75.82±16.25
对照组	47.95±6.18	47.35±5.23	40.69±5.27	45.96±7.68	32.06±6.23	31.20±5.01	276.85±33.24	153.82±23.41
t	0.028	0.524	0.042	0.197	0.062	0.792	0.415	12.624
p	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

3. 对照组有 1 例出现不良反应, 实验组无不良反应, 两组不良反应发生率差异不大, $P>0.05$ 。

3 讨论

心肌梗塞作为一种常见的心血管疾病, 该病的发生与冠状动脉持续性缺血或者缺氧相关, 发病后, 患者胸后剧烈疼痛, 表现为心律失常、休克或者心力衰竭。心肌梗死后患者易出现冠状动脉内血栓, 患者机体当中的心脏、血管内的血液呈现凝固的状态, 而且血液当中的有形成分发生粘集, 继而出现了固体的质块, 继而形成血栓。血栓形成后, 会影响冠状动脉内的血流速度, 影响心肌血液供应, 一旦缺血时间过长, 会导致心肌坏死^[4]。除此之外, 血管会导致患者的冠状动脉痉挛出现部分或者完全性的闭塞, 若病情严重, 患者会出现心肌缺血, 若患者出现冠状动脉痉挛时, 表现为向内的收缩力, 对患者的血管内的粥样斑块造成挤压, 一旦发生破裂、内膜下出血, 血小板会不断聚集, 释放更多的血栓素 A₂ 和 5-羟色胺。5-羟色胺作为一种较强的血管收缩剂, 受到平滑肌的收缩和刺激, 有效的促进血管收缩, 增加冠状动脉痉挛症状, 引发心肌梗塞^[5-6]。

心肌梗塞后心肌重构是导致心力衰竭的重要病理过程, 患者会出现心室扩张、纤维化以及功能下降。心室重构是心脏出现梗塞后心脏结构和功能的改变, 患者会出现心室大小、形态、组织结构上的改变。氧化应激会增加心室重构的风险, 活性氧在促进心肌肥厚、心肌细胞凋亡以及间质纤维化上起到了积极的意义, 增加心室重构风险^[7-8]。氧化应激和心肌细胞凋亡 ROS 属于细胞凋亡中的第二信使, 当 ROS 激活 Caspase, 上调 Bax 表达, 开放 MPTP, Ca²⁺内流, 继而细胞凋亡, 细胞凋亡会增加心室重构的风险, 是心脏疾病病理过程的重要途径。心肌细胞调与线粒体途径和死亡受体途径相关, 线粒体途径起主导作用。细胞凋亡时, 线粒体的结构和功能的亚结构水平会增加重构风险。ROS 可以通诱导该种途

径促进其凋亡, ROS 可以与蛋白质、DNA 以及脂质出现反应, 导致心肌细胞凋亡^[9]。

为患者提供西医治疗, 以 ACEI/ARB 等药物治疗, 但部分患者治疗效果存在局限性, 冠心宁片作为一种中成药, 方中包括了丹参、川芎等药物, 药物作为一种复方制剂。该药可以实现活血化瘀、改善微循环的效果。从现代研究可以看出, 川芎在扩张冠状动脉的效果上较佳, 使得冠状动脉的血流量增加, 有效的改善了患者的肌体血液微循环, 降低了患者的血压水平高, 使得患者的心血管功能有效的改善, 具有良好的抗凝血的效果。丹参可以有效的保护血管, 抑制血管内平滑肌细胞合成 DNA, 避免细胞增殖, 对心肌细胞起到了保护作用, 具有良好的拮抗钙离子内流动, 减轻机体脂蛋白酶氧化, 在抗急性缺氧、心律失效的效果较佳^[10]。丹参、川芎均可以实现活血的目的, 丹参可以实现抗心肌缺血、抗氧化、增加冠状血流量、抗血栓和调节心血管疾病的治疗, 药物中的主要成为是川芎嗪, 在抗心肌缺血、抑制血小板体内外聚集的效果上较佳, 有效的对患者的冠状内细血管, 避免其出现损伤的风险。患者通过服用冠心宁片后, 可以有效的减轻缺血再灌注损伤, 以改善患者的临床症状。而且药物安全性较高, 患者用药后未出现明显的不良症状, 收到的效果较佳, 同时患者的左室舒张末期容积增大比例要低于对照组, 同时有效的改善了患者的血清脑钠肽水平, 收到的效果较佳。

与西药相比, 中医在防治西血管疾病上, 有着较佳的优势, 西药的作用相对更快, 但是常规药物存在不足。中医药可以实现辨证治疗的目的, 通过多途径、多靶点、双向调节的目的, 中医药从本论治, 副作较小, 疗效也更为显著, 具有较强的针对性, 药物安全性更高。冠心宁片, 使得患者的临床症状得到了有效的改善, 继而患者心肌缺血症状得到改善, 患者的血液粘度下降, 患者死亡率下降, 减轻了患者肝肾代谢过程中的损伤, 可能收到较佳的治疗效果。

本次研究尚存在一定的不足之处,本次研究为单中心研究,纳入的样本量相对较少,未对患者提供长期随访,无深入的探讨,也未进行心肌活检。未来应进一步扩大样本量,以证明研究的有效性。

综上所述,冠心宁片联合常规治疗,可以有效的改善心肌梗塞患者的心肌第一时间下症状,其治疗机制考虑与抗炎、抗氧化以及调节心室重构效果更佳,满足了患者的治疗需求,值得在临床进一步推广实施。

参考文献

- [1] 宋晓龙, 宋俊, 潘仁友, 伍德明, 袁春玲. 利心水方治疗冠心病心力衰竭疗效及对患者心肌纤维化、心肌重构的影响[J]. 陕西中医, 2022, 43 (2): 197-200.
- [2] 戴斌. 血府逐瘀胶囊、益心舒片联合常规西药治疗对气阴两虚血瘀型冠心病心肌缺血患者 PT、APTT 的影响[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2024 (12): 167-170.
- [3] 姜镜清, 彭存奇, 阮爱芳. 冠心宁片治疗冠心病不稳定型心绞痛临床疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59 (10): 879-880.
- [4] 李瑞英, 武智晓. 冠心宁片联合艾司洛尔治疗不稳定型心绞痛的临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 34 (23): 47-50.
- [5] 雷红. 沙库巴曲缬沙坦联合 β 受体阻滞剂在老年冠心病合并心力衰竭患者中的应用观察[J]. 中国社区医师, 2024, 40 (25): 10-12.
- [6] 董伟. 曲美他嗪对老年冠心病并发性心力衰竭患者炎症因子及心肌重构的影响[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2024 (11): 145-148.
- [7] 王丹博. 美托洛尔联合依折麦布对老年冠心病患者的疗效及对肾素-血管紧张素-醛固酮系统的影响分析[J]. 中国卫生工程学, 2024, 23 (1): 134-136.
- [8] 陆燕萍, 何超杰. 冠心宁片联合常规西药治疗冠状动脉非阻塞性心肌梗死临床研究[J]. 新中医, 2023, 55 (15): 49-53.
- [9] KaiY, KepengY, TingfenH, et al. Protocol for rheumatoid arthritis complicated with cardiovascular damage treated with Guanxin Ning tablet with a randomized controlled trial[J]. Heliyon, 2023, 9 (9): e19241-e19241.
- [10] ChaofengN, PeiyuZ, LijingZ, et al. Molecular targets and mechanisms of Guanxin Ning tablet in treating atherosclerosis: Network pharmacology and molecular docking analysis[J]. Medicine, 2023, 102 (39): e35106-.