

通心络胶囊联合瑞舒伐他汀钙对颈动脉硬化患者硬化斑块的影响

黄振坚*,何世安,雷斌(解放军第303医院老年病科,南宁 530021)

中图分类号 R589.2 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)32-3024-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.32.17

摘要 目的:观察通心络胶囊联合瑞舒伐他汀钙对颈动脉硬化患者硬化斑块的影响。方法:120例颈动脉硬化患者按随机数字表法均分为对照组和观察组。对照组患者给予瑞舒伐他汀钙片10 mg,3次/d,口服;观察组患者在对照组治疗的基础上给予通心络胶囊3粒,3次/d,口服。两组患者疗程均为5个月。观察两组患者治疗前后总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白(LDL)、高密度脂蛋白(HDL)、甘油三酯(TG)、颈动脉斑块大小、斑块厚度、血管内中膜厚度(IMT)、纤维酶原激活物抑制剂(PAI-1)、D-二聚体水平及不良反应发生情况。结果:治疗前两组患者TC、LDL、HDL、TG、颈动脉斑块情况及PAI-1、D-二聚体水平比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后两组患者TC、LDL、TG、颈动脉斑块大小、斑块厚度、IMT及PAI-1、D-二聚体水平均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$);HDL显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:通心络胶囊联合瑞舒伐他汀钙能有效改善血脂、凝血、纤溶系统平衡及颈动脉斑块,且安全性较好。

关键词 通心络胶囊;瑞舒伐他汀钙;颈动脉硬化斑块

Effects of Tongxinluo Capsules Combined with Rosuvastatin Calcium on Carotid Atherosclerosis Plaque

HUANG Zhen-jian, HE Shi-an, LEI Bin (Dept. of Senile Disease, No. 303 Hospital of PLA, Nanning 530021, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To study the effects of Tongxinluo capsules combined with rosuvastatin calcium on carotid atherosclerosis plaque. METHODS: 120 patients with carotid atherosclerosis were randomly divided into observation group and control group. Control group was given Rosuvastatin calcium tablet 10 mg orally, 3 time/d. Observation group was additionally given three Tongxinluo capsules orally, 3 time/d. Treatment course of 2 groups lasted for 5 months. TC, LDL, HDL, TG, size and thickness of carotid artery plaque, intermediate membrane thickness (IMT) of blood vessels, fiber enzyme activators inhibitor (PAI-1), D-dimer level and ADR were observed in 2 groups before and after treatment. RESULTS: The level of blood lipid, the improvement of carotid plaques, PAI-1 and D-dimer of 2 groups had no statistical significance before treatment ($P>0.05$). TC, LDL, TG, size and thickness of carotid artery plaque, IMT, PAI-1 and D-dimer of 2 groups after treatment were significantly lower than before, and those of observation group were lower than those of control group; there was statistical significance ($P<0.01$). HDL of 2 groups after treatment was significantly higher than before, and that of observation group was higher than that of control group; there was statistical significance ($P<0.01$). There was no statistical significance in the incidence of ADR between 2 groups ($P>0.05$). CONCLUSIONS: Tongxinluo combined rosuvastatin can significantly improve blood lipid, blood coagulation, fibrinolytic system balance and carotid atherosclerosis plaque, and show good safety.

KEYWORDS Tongxinluo capsule; Rosuvastatin calcium; Carotid atherosclerosis plaque

[2] 秦叔逵,马军,吴一龙,等.中国临床肿瘤学教育专辑:2007[M].北京:人民卫生出版社,2007:184-189.

[3] Koumariou A, Fountzilas G, Kosmidis P, et al. Non small cell lung cancer in the elderly: clinico-pathologic, management and outcome characteristics in comparison to younger patients[J]. *J Chemother*, 2009,21(5):573.

[4] Effects of vinorelbine on quality of life and survival of elderly patients with advanced non-small-cell lung cancer. The Elderly Lung Cancer Vinorelbine Italian Study Group [J]. *J Natl Cancer Inst*, 1999,91(1):66.

[5] Quoix E, Zalcman G, Oster JP, et al. Carboplatin and weekly paclitaxel doublet chemotherapy compared with

monotherapy in elderly patients with advanced non-small-cell lung cancer: IFCT-0501 randomised, phase 3 trial[J]. *Lancet*, 2011,378(9796):1079.

[6] Schild SE, Stella PJ, Geyer SM, et al. The outcome of combined-modality therapy for stage III non-small-cell lung cancer in the elderly[J]. *J Clin Oncol*, 2003,21(17):3201.

[7] Fairchild A, Harris K, Barnes E, et al. Palliative thoracic radiotherapy for lung cancer: a systematic review[J]. *J Clin Oncol*, 2008,26(24):4001.

[8] 蔡良真,甄生华,杨志雄.新辅助化疗和三维适形放疗同期化疗治疗局部晚期非小细胞肺癌临床近期疗效分析[J].*现代肿瘤医学*,2010,18(1):78.

(收稿日期:2014-03-05 修回日期:2014-07-01)

* 主任医师。研究方向:老年病学、心血管内科。E-mail:huang-zhenjhh22@126.com

颈动脉硬化是一种随着年龄增长而出现的血管疾病,临床主要表现为:血管内皮功能紊乱、血管炎性损伤、血脂代谢异常等^[1]。颈动脉硬化是诱发心脑血管疾病的重要因素之一,患者一旦出现颈动脉硬化症状,动脉血管狭窄,脑部供血能力降低,可出现脑组织缺血、缺氧症状,甚至可能引发脑梗死等危重疾病。目前,颈动脉硬化主要以饮食控制和药物治疗为主,饮食控制主要为忌油腻、高脂、高糖食物,多食用蔬果类食物;主要治疗药物有通心络胶囊、阿托伐他汀钙、瑞舒伐他汀钙等。通心络胶囊由人参、水蛭、全蝎、赤芍、蝉蜕、土鳖虫、蜈蚣、檀香、降香、乳香(制)、酸枣仁(炒)、冰片组成,具有益气活血、通络止痛的功效。他汀类药物具有强效降脂、抗动脉粥样硬化、抑制斑块炎症反应、稳定粥样硬化斑块的作用,可有效预防和降低心脑血管疾病的发生^[2-3]。为此,在本研究中笔者观察了通心络胶囊联合瑞舒伐他汀钙对颈动脉硬化患者硬化斑块的影响,以为临床治疗提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2012年4月—2013年4月收治的120例颈动脉硬化患者,其中男性63例,女性57例;年龄27~84岁;颈动脉硬化斑块患者46例,软斑块患者44例,混合型斑块患者30例。纳入标准:(1)均经超声检查确诊为颈动脉硬化;(2)血管内中膜厚度(IMT)≥1.3 mm;(3)所有患者均知情同意且签署了知情同意书。排除标准:(1)妊娠期及哺乳期妇女;(2)合并有严重的心、肝、肾疾病者;(3)治疗前服用过降血脂药物,影响本次研究测量结果者。将所有患者按随机数字表法均分为观察组和对照组。其中,观察组男性33例,女性27例;年龄29~81岁,平均年龄(53.4±12.8)岁;颈动脉硬化斑块患者22例,软斑块

患者24例,混合型斑块患者14例。对照组男性29例,女性31例;年龄27~84岁,平均年龄(55.8±11.7)岁;颈动脉硬化斑块患者24例,软斑块患者20例,混合型斑块患者16例。两组患者性别、年龄、斑块类型等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究方案已获得我院相关部门的批准。

1.2 治疗方法

对照组患者给予瑞舒伐他汀钙片(阿斯利康制药有限公司)10 mg,3次/d,口服;观察组患者在对照组治疗的基础上给予通心络胶囊(石家庄以岭药业股份有限公司,规格:0.26 g/粒)3粒,3次/d,口服。两组患者疗程均为5个月。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗前后总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白(LDL)、高密度脂蛋白(HDL)、甘油三酯(TG),颈动脉斑块大小、斑块厚度、IMT,纤维酶原激活物抑制剂(PAI-1)、D-二聚体水平及不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0统计软件对所得数据进行分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血脂指标比较

治疗前两组患者血脂指标比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后两组患者TC、LDL、TG均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$);HDL显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$),详见表1。

表1 两组患者治疗前后血脂指标比较(mmol/L, $\bar{x}\pm s$)

Tab 1 Comparison of blood lipid changes between 2 groups before and after treatment(mmol/L, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	TC		HDL		LDL		TG	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	60	5.82±0.79	4.01±0.38**	1.24±0.28	2.13±0.47**	4.18±0.37	2.68±0.40**	2.63±0.51	1.12±0.29**
对照组	60	5.73±0.85	4.52±0.45*	1.25±0.30	1.86±0.31*	4.15±0.41	3.24±0.51*	2.71±0.47	1.43±0.32*

与同组治疗前比较: * $P<0.01$; 与对照组治疗后比较: # $P<0.01$

vs. same group before treatment: * $P<0.01$; vs. control group after treatment: # $P<0.01$

2.2 两组患者治疗前后颈动脉斑块情况比较

治疗前两组患者颈动脉斑块情况比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后两组患者颈动脉斑块大小、斑块厚度及IMT均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$),详见表2。

表2 两组患者治疗前后颈动脉斑块情况比较($\bar{x}\pm s$)

Tab 2 Comparison of the improvement of carotid artery plaque between 2 groups before and after treatment($\bar{x}\pm s$)

组别	n	颈动脉斑块大小, cm ²		颈动脉斑块厚度, mm		IMT, mm	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	60	0.13±0.06	0.06±0.01**	2.53±0.91	2.07±0.68**	1.95±0.27	1.26±0.19**
对照组	60	0.12±0.05	0.10±0.01*	2.49±0.89	2.39±0.71*	1.91±0.25	1.64±0.23*

与同组治疗前比较: * $P<0.01$; 与对照组治疗后比较: # $P<0.01$

vs. same group before treatment: * $P<0.01$; vs. control group after treatment: # $P<0.01$

2.3 两组患者治疗前后PAI-1、D-二聚体水平比较

治疗前两组患者PAI-1、D-二聚体水平比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后两组患者PAI-1、D-二聚体水平均显

著低于同组治疗前,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$),详见表3。

表3 两组患者治疗前后PAI-1、D-二聚体水平比较($\bar{x}\pm s$)

Tab 3 Comparison of PAI-1 and D-dimer between 2 groups before and after treatment($\bar{x}\pm s$)

组别	n	PAI-1, ng/L		D-二聚体, μ g/L	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	60	80.32±5.19	46.92±5.53**	509.27±38.41	316.32±42.91**
对照组	60	80.17±5.21	60.28±5.37*	512.93±40.11	407.74±35.29*

与同组治疗前比较: * $P<0.01$; 与对照组治疗后比较: # $P<0.01$

vs. same group before treatment: * $P<0.01$; vs. control group after treatment: # $P<0.01$

2.4 不良反应

观察组患者中出现5例恶心、腹痛,2例头晕、头痛,1例皮肤瘙痒,不良反应发生率为13.33%;对照组患者中出现2例胃肠道不适,3例头晕、头痛,不良反应发生率为8.33%。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

颈动脉硬化即颈动脉粥样硬化,是一种潜在的威胁极大的疾病。发病初期患者无明显症状,部分患者出现一时性脑缺血症状或短暂性单眼失明;发病后期患者出现颈动脉狭窄症状,可诱发脑梗死等危重疾病^[4]。颈动脉硬化多集中于动脉血管分叉处及弯曲内侧壁,由于这些部位容易形成血液湍流状态,血脂和血小板聚集情况较为明显,如患者血液中脂类含量过高,可加剧血脂和血小板的聚集过程,最终导致粥样病变^[5]。粥样病变恶化后,患者颈动脉血管发生堵塞,当堵塞至总血管截面积的50%以上时,颈动脉供血能力将无法满足脑组织需求,患者则出现头痛、头晕、心区疼、失明、憋气、偏瘫等症状^[6]。因此,颈动脉硬化的防治尤为重要。临床将颈动脉硬化的防治分为3个阶段^[7]:第一阶段为预防阶段,主要表现为饮食控制,如忌高脂肪、高糖食物,降低血脂,防止血管硬化。第二阶段为轻微症状阶段,患者需服用降血糖、降血脂药物,同时避免过快颈部运动,如快速扭头、点头等。第三阶段为脑梗死发病后的治疗阶段,脑梗死患者需行药物治疗和其他治疗。通心络胶囊、阿托伐他汀钙、瑞舒伐他汀钙等药物均可用于颈动脉硬化防治的第二、三阶段。

通心络胶囊是心血管疾病的主要治疗药物之一,可用于冠心病心绞痛属心气虚乏、血瘀络阻证,症见胸部憋闷,刺痛、绞痛,固定不移,心悸自汗,气短乏力,舌质紫暗或有瘀斑,脉细涩或结代等的治疗^[8],具有降低血管紧张素Ⅱ水平、减少人体氧自由基损伤、保护血管内皮的作用。

瑞舒伐他汀钙是一种心血管疾病常用治疗药物,可有效改善血脂水平,具有极强的抗炎效用^[9]。有研究证明,PAI-1是诱发血管平滑肌细胞增生的重要因子之一;D-二聚体是高凝、继发纤溶的主要标记物之一^[10]。血管粥样硬化病变越严重,PAI-1、D-二聚体水平就越高,因此PAI-1、D-二聚体水平可作为判定疗效的标记物。

本研究结果显示,治疗前两组患者血脂指标、颈动脉斑块情况及PAI-1、D-二聚体水平比较,差异均无统计学意义。治疗后两组患者TC、LDL、TG、颈动脉斑块大小、斑块厚度、IMT及PAI-1、D-二聚体水平均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义;HDL显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义。表明通心络胶囊联合瑞

舒伐他汀钙可有效降低血脂,抗凝降脂和活血化瘀的疗效显著优于单用瑞舒伐他汀钙。

综上所述,通心络胶囊联合瑞舒伐他汀钙可有效改善血脂、凝血、纤溶系统平衡及颈动脉斑块,且安全性较好。由于本研究纳入样本量较小,此结论有待大样本、多中心研究进一步验证。

参考文献

- [1] 李霞,龙一鸣,吴丹霞,等.通心络联合瑞舒伐他汀对颈动脉粥样斑块及细胞炎性因子的影响[J].疑难病杂志,2012,11(8):151.
- [2] 邓咏秋,李明亮.瑞舒伐他汀联合通心络治疗冠状动脉粥样硬化型心脏病的观察[J].现代临床医学,2013,39(3):141.
- [3] 王英壮,陈桃玉.通心络联合瑞舒伐他汀治疗冠心病合并转氨酶升高的疗效观察[J].中医临床研究,2013,8(14):184.
- [4] 王小芳,张金盈,李凌,等.依折麦布与瑞舒伐他汀联合应用对冠心病临界病变斑块面积的影响[J].中国实用医刊,2013,40(18):56.
- [5] 骆仁娜,陶立坚,周军,等.瑞舒伐他汀对载脂蛋白E基因敲除小鼠动脉粥样硬化的影响[J].中华心血管病杂志,2011,39(8):147.
- [6] McCabe DL. Academic dishonesty in nursing schools: an empirical investigation[J]. *J Nurs Educ*, 2009, 48(11): 263.
- [7] Green G, Morris J, Wade M. Health, sustainability and student travel[J]. *Nurse Educ Pract*, 2012, 12(1):41.
- [8] 卢少娟.瑞舒伐他汀和通心络联合调脂及抗动脉硬化疗效的观察与护理[J].中国医疗前沿,2013,1(13):215.
- [9] 张志伟,林泽鹏.瑞舒伐他汀对高血压病患者动脉粥样硬化及心功能的影响[J].国际医药卫生导报,2010,16(13):153.
- [10] 赵静茜,晋万强.瑞舒伐他汀与拉西地平联合应用对高血压病患者颈动脉粥样硬化斑块的影响[J].临床医学,2012,32(3):178.

(收稿日期:2014-05-12 修回日期:2014-07-07)

国家卫生和计划生育委员会部署2014年“新农合”工作

本刊讯 近日,国家卫生和计划生育委员会办公厅印发了《关于做好新型农村合作医疗几项重点工作的通知》(以下简称《通知》),部署2014年“新农合”重点工作。

《通知》指出,2014年,要进一步提高“新农合”筹资标准和保障水平,各级财政对“新农合”的补助标准提高到320元,全国平均个人缴费标准达到90元左右。各地要调整和优化统筹补偿方案,将政策范围内住院费用报销比例保持在75%以上,门诊医药费用报销比例提高到50%左右。全面推开利用“新农合”基金购买大病保险工作,巩固完善儿童白血病、终末期肾病、重症精神疾病、艾滋病机会性感染、肺癌等重大疾病的大病保障工作。继续完善一般诊疗费政策,将乡村医生的一般诊疗费标准在现有基础上提高1元,且一般诊疗费不低于5元,新增部分由“新农合”基金支付。

《通知》要求,各地要发挥“新农合”的杠杆和利益导向作

用,引导形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局。要在2013年“新农合”制度建设“回头看”活动的基础上,结合第二批群众路线教育实践活动,继续加强对“新农合”基金筹集、存储、使用等环节的监管,将监管工作落实到基层经办机构、基层医疗卫生机构。加强对“新农合”基金的管理,确保基金不出现净超支现象。将支付方式改革作为完善“新农合”制度的重点,大力推进由后付制向预付制转变。规范医疗机构服务行为,控制医疗费用不合理增长,提高“新农合”基金使用效率。

《通知》强调,各省(区、市)要加快省级“新农合”信息平台建设,积极创造条件,实现与国家“新农合”信息平台的联通。2014年,力争将联通的省份扩大到15个左右。要充分利用“新农合”信息平台,开展异地就医费用核查工作,打击骗取“新农合”基金的行为。