

通心络胶囊对原发性肥厚型心肌病左室重构的疗效

韩振祥, 苏晓燕, 阎雅芳, 代振涛, 韩长利
(沧州市人民医院心内科, 河北 沧州 061000)

【关键词】 通心络胶囊; 心肌病, 肥厚型, 原发性; 左室重构

中图分类号: R285.6; R256.2 文献标识码: B 文章编号: 1008-9691(2008)05-0309-01

原发性肥厚型心肌病(HCM), 突出特点是无法解释的心肌呈对称或不对称型肥厚, 造成左心室腔变小。目前认为和内分泌紊乱有关, 该病后期出现左心室结构异常, 导致舒张功能及顺应性下降。逆转左室重构是治疗 HCM 功能障碍的根本。该研究中应用通心络胶囊治疗 HCM, 观察其对左室重构的逆转疗效, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 选择 2004 年 1 月—2008 年 6 月住院和门诊的 HCM 患者 168 例, 诊断符合文献[1-2]标准; 排除其他原因引起心肌肥厚的疾病。168 例患者中男 92 例, 女 76 例; 年龄 32~56 岁, 平均(48.0±2.8)岁。按随机原则分为对照组(56 例)和治疗组(112 例), 两组资料经过统计学处理, 差异无统计学意义($P>0.05$), 有可比性。

1.2 治疗方法: 对照组应用 β 受体阻滞剂或钙离子拮抗剂治疗, 如有水钠潴留, 可加用利尿剂。治疗组在对照组治疗基础上加用通心络胶囊, 每次 3 粒, 每日 3 次, 连用 8 周。

1.3 观察指标: 用多普勒心脏超声检查治疗前后室间隔厚度(VS)、左室后壁厚度(LVAW)、左心房内径(LAL)大小。

1.4 疗效判定: ①显效: 治疗后 VS、LVAW 和 LAL 缩小约 3~5 mm; ②有效: 治疗后 VS、LVAW 和 LAL 缩小约 1~2 mm; ③无效: VS、LVAW 和 LAL 治疗后无变化。

1.5 统计学处理: 疗效数据率表示, 组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

基金项目: 河北省沧州市科技局课题资助项目(082D16)

作者简介: 韩振祥(1954-), 男(汉族), 河北省人, 副主任医师, Email: hanzhenxiang2@163.com.

表 1 两组治疗前后临床疗效及左室重构变化比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	VS(mm)		LVAW(mm)		LAL(mm)	
		治前	治后	治前	治后	治前	治后
治疗组	112	16.7±2.9	14.2±2.2 ^{ab}	13.6±2.0	12.1±2.6 ^{ab}	37.0±8.4	34.6±7.9 ^{ab}
对照组	60	16.6±2.8	15.8±2.1	13.5±2.1	12.8±1.9	36.6±8.2	35.7±8.8

注: 与本组治疗前比较, * $P<0.01$; 与对照组比较, ^b $P<0.05$

2 结果

表 1 结果显示, 治疗组有效 78 例, 无效 34 例, 有效率为 69.6%; 对照组有效 13 例, 无效 47 例, 有效率为 21.7%; 两组有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。两组治疗后 VS、LVAW 和 LAL 均有所改善, 治疗组治疗前后比较差异有统计学意义(P 均 <0.01), 且各指标明显低于对照组(P 均 <0.05)。

3 讨论

HCM 患者其左心室舒张功能障碍主要是由于心室重构导致顺应性下降及心腔变小所致。心室重构是由多种因素引起的心室肥大和心脏扩大伴心功能异常, 是心脏疾病终末期心脏病-慢性心力衰竭演变共同病理生理过程。近年来的研究表明^[3-6], 原癌基因与多种心脏病的发病密切相关, 在正常细胞内存在原癌基因, 但不致病; 当心肌缺血、神经体液、应激反应等因素激活, 使心室重构以点突变、基因扩增、重排、表达等方式而发挥作用, 如促进心肌蛋白和胶原合成, 导致心肌肥厚和间质纤维化, 使心肌体积增大、重量增加、构型改变、心功能异常, 并因肥厚心肌致氧供失衡, 导致心肌缺血, 从而造成左心室舒张功能受损, 继而引起心室构型改变, 出现恶性循环。

祖国医学认为 HCM 属于“胸痹”、“络病”的范畴, 心气虚乏致心络瘀滞, 并因血运无力不能温煦血脉, 导致心悸、乏力、胸痛等症状。通心络胶囊是根据传统中医络病学理论研制的治疗心脑血管疾病的复方制剂, 由人参、水蛭、全蝎、蜈蚣、赤芍、蝉蜕、土鳖虫等组成, 具有益气活血、通络止痛的功效。临床研究发现, 通心络胶囊能改善血管内皮功能, 抑制血管内膜增殖, 改善心肌缺血, 治疗各种缺血性心肌病。苏晓燕等^[7]应用通心络胶囊治疗 HCM, 显示具有改善心功能的作用。该研究结果显示: 通心络胶囊具有改善心肌缺血, 抑制左室重构, 逆转 VS、LVAW 的厚度, 抑制 LAL 增大, 缓解临床症状, 可改善 HCM 患者左心功能。

参考文献

[1] 胡大一, 马长生. 心脏病学实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 578-580.
[2] 陈明哲. 心脏病学[M]. 北京: 北京医科大学出版社, 1995: 426-456.
[3] 萨比斯通. 胸外科学[M]. 6 版. 北京: 科学出版社, 2001: 1331.
[4] 汤健, 周爱儒. 原癌基因与心血管病[M]. 北京: 北京医科大学和北京协和医科大学联合出版社, 1990: 1-30, 112-118.
[5] Komuro I, Katoh Y, Kaida T, et al. Mechanical loading stimulates cell hyper-trophy and specific gene expression in cultured rat cardiac myocytes [J]. J Biol Chem, 1991, 266(2): 1265-1268.
[6] Yamazaki T, Yazaki Y. Molecular basis of cardiac hypertrophy [J]. Z Kardiol, 2000, 89(1): 1-6.
[7] 苏晓燕, 吕维红, 张奔, 等. 通心络胶囊对原发性肥厚型心肌病左室功能影响的观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2007, 14(4): 231-232.

(收稿日期: 2008-07-30)

修回日期: 2008-08-20)

(本文编辑: 李银平)