## 灯盏细辛注射液对不稳定型心绞痛的临床研究

李铁 杨柳

【摘要】 目的:观察灯盏细辛注射液治疗不稳定型心绞痛患者的临床疗效,并初步探讨其治疗作用是否与其抑制炎症反应有关。方法:选取笔 者所在医院 2011 年 6 月 -2012 年 5 月收治的 80 例不稳定型心绞痛患者,按照随机数字表法将其分为治疗组和对照组各 40 例,两组均给予常规治 疗,治疗组在常规治疗的基础上给予灯盏细辛注射液治疗,观察两组患者的临床疗效及心电图疗效。应用酶联免疫分析法检测患者血清中 C- 反应 蛋白、白细胞介素6和肿瘤坏死因子 的表达,并对两组以上指标进行观察比较。结果:治疗组的临床总有效率 87.5% 和心电图总有效率 85.0% 均明显高于对照组的 65.0% 和 62.5%,差异均有统计学意义 (P<0.05)。两组在用药前血清中的白介素 6、C- 反应蛋白和肿瘤坏死因子 均无明显差异 (P>0.05);治疗组用药后血清中的白介素 6、C- 反应蛋白和肿瘤坏死因子 表达水平均明显低于对照组,差异均有统计学意义 (P<0.05)。结论:灯盏细辛注射液可显著改善冠心病不稳定型心绞痛患者的临床疗效,为其临床应用提供了进一步的理论依据和实践支持。

【关键词】 灯盏细辛注射液; 不稳定型心绞痛; 临床研究

中图分类号 R541.4

文献标识码 A

文章编号 1674-6805(2014)32-0020-03

The Clinical Research of DZXX Injection in the Treatment of Unstable Angina Pectoris/LI Tie, YANG Liu.//Chinese and Foreign Medical Research, 2014, 12(32): 20-22

[Abstract] Objective To observe the clinical effect of DZXX injection in the treatment of unstable angina pectoris. Method Eighty patients with coronary heart disease in our hospital from June 2011 to May 2012 were selected they were divided into the treatment group and the control group according to the random number table method 40 cases in each group. The two groups were given conventional therapy and the treatment group was given DZXX injection on the basis of conventional therapy. The clinical effect and ECG efficacy of two groups were compared and ELISA was used to detect the protein levels of CRP ,IL-6 and TNF- in blood serum and the above indexes of two groups were observed and compared. Result : The total effective rate of treatment and ECG in treatment group were 87.5% and 85.0% which were significantly higher than 65.0% and 62.5% in control group the differences were statistically significant(P<0.05). There was no significant difference in the protein levels of CRP ,IL-6 and TNF- in blood serum between two groups before medication. The protein levels of CRP JL-6 and TNF- in blood serum in treatment group after medication were significantly lower than those in control group the differences were statistically significant (P<0.05). Conclusion Combination with DZXX injection and regular drugs can achieve better therapeutic effect in the treatment of unstable angina pectoris, which provide further theoretical and practical support for its clinical application.

[Key words] DZXX injection; Unstable angina pectoris; Clinical research

First-author's address: The Central Hospital of Changsha City, Changsha 410000, China

近 20 余年我国冠心病发病率和死亡率逐步上升 [1]。监测结 果显示,在北京等经济发展较快的大城市,从1984年到1999 年出血性脑卒中发病率呈明显下降趋势,而缺血性脑卒中发病 率却明显上升,预示以动脉粥样硬化为基础的缺血性心血管病 (包括冠心病和缺血性脑卒中)的发病率正在升高 [2]。因此重视 冠心病的防治具有重要的临床意义。

不稳定性心绞痛是急性冠脉综合征的表现形式之一,是介 于劳累性稳定型心绞痛与急性心肌梗死之间的临床综合征,易 恶化为急性心肌梗死和缺血性猝死。冠状动脉粥样硬化造成血 管狭窄或阻塞、形成不稳定型斑块是冠心病不稳定型心绞痛的 重要病理特征。炎症反应是冠状动脉粥样硬化发生发展的病理 生理学机制,在动脉粥样硬化斑块不稳定和破裂中起重要作用。 因此,在抗缺血、抗血小板、抗凝、调脂等药物治疗的基础上, 抑制或降低血管炎症反应也是重要手段和目的。

作为中医治疗疾病的物质基础,中成药通过多向性和多靶 点的治疗途径治疗心血管疾病,显示出了化学药物不可比拟的 优势。灯盏细辛注射液是从中药灯盏花提取的黄酮类化合物, 具有活血化瘀、改善微循环、降低血液黏稠度、抑制血小板聚

长沙市中心医院 湖南 长沙 410000

中南大学湘雅医院

集等功能 [3]。本研究拟采用随机对照的研究方法,评估灯盏细 辛注射液 (DZXX injection) 对冠心病不稳定型心绞痛的临床疗效, 为不稳定型心绞痛的治疗提供进一步的理论依据。

## 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2011 年 6 月 -2012 年 5 月在笔者所在医院心内科住院 的 80 例不稳定型心绞痛患者,诊断符合国际心脏病学会和协会 及世界卫生组织命名的缺血性心脏病诊断标准 [4]。按照随机数 字表法将所有患者分为治疗组和对照组各 40 例。治疗组 40 例 患者中,男30例,女10例,年龄42~80岁,平均60.3岁;其 中伴有高血压 23 例,糖尿病 11 例,高血脂 34 例,肥胖 15 例, 吸烟史 27 例,心律失常(心电图 ST-T 改变除外)9 例;对照组 40 例患者中,男 28 例,女 12 例,年龄 43~79 岁,平均 58.9 岁; 其中伴有高血压 21 例,糖尿病 9 例,高血脂 31 例,肥胖 14 例, 吸烟史 25 例,心律失常(心电图 ST-T 改变除外)8 例。两组患 者的年龄、性别、病程、冠心病发病主要危险因素等一般资料 比较差异均无统计学意义 (P>0.05), 具有可比性。

### 1.2 研究方法

两组患者均常规给予肠溶阿司匹林、他汀类降脂药、 受 体阻滞剂、硝酸酯类药物治疗,若合并有高血压病等疾病者,

Chinese and Foreign Medical Research Vol.12, No.32 Nov, 2014

则给予 ACE I / ARB 降压等治疗,保持两组间用药的均衡性。在上述治疗基础上,治疗组给予灯盏细辛注射液(云南生物谷灯盏花药业有限公司提供)20 mI 稀释于 0.9% 氯化钠注射液 250 mI中,静滴,1次/d。两组疗程均为2周。

#### 1.3 观察指标

用药期间每日观察心绞痛是否发作,重点记录治疗前1周内及治疗后第2周内心绞痛发作次数、程度、持续时间;每日描记一次床边心电图,且心绞痛发作时即刻描记心电图,治疗前后常规行血常规、尿常规、大便常规、生化检查(心肌酶谱、肝肾功能)以及凝血酶原时间测等检查。

#### 1.4 疗效判定标准

参照 1993 年卫生部颁发的《新药临床研究指导原则》, 具体如下:(1) 显效:同等劳累程度下不引起心绞痛或心绞痛发作次数减少 80% 以上, 硝酸甘油消耗量减少 80% 以上, 静息 ST-T 缺血性改变恢复正常,或压低的 ST 段恢复 >0.1 mV;(2) 有效:心绞痛明显减轻,发作次数、持续时间及硝酸甘油消耗量减少 50%~80%。静息心电图压低 ST 段回升 0.05~0.1 mV,或主要导联 T 波变浅达 50% 以上,或 T 波由平坦转为直立;(3) 无效:心绞痛无明显减轻,未达上述标准。

#### 1.5 酶联免疫分析法

采血前 3 d 禁高脂饮食,两组患者于治疗前、治疗后 12 个月清晨空腹采集肘静脉血,血浆凝固后取血清,使用酶联免疫分析法 (enzyme-linked immunosorbent assay ELISA) 检测血清中C反应蛋白 (c-reactive protein CRP)、白细胞介素 6(interleukin-6,IL-6) 和肿瘤坏死因子 (tumor necrosis factor- ,TNF- )的表达。Hs-CRP 试剂盒由加拿大 BioCheek 公司提供,IL-6 试剂盒由上海亚培生物科技有限公司提供,肿瘤坏死因子 试剂盒由上海酶联生物科技有限公司提供。

#### 1.6 统计学处理

采用 SPSS 13.0 软件对所得数据进行统计分析,计量资料用  $(x \pm s)$  表示,比较采用 t 检验,计数资料采用  $s^2$  检验,以 P<0.05 为差异有统计学意义。

#### 2 结果

#### 2.1 两组临床疗效比较

治疗组的治疗总有效率 87.5%(35/40) 明显高于对照组的 65.0%(26/40), 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 1。

	表1	两组临床疗效	例(%)	
组别	显效	有效	无效	总有效
对照组 (n=40)	12(30.0)	14(35.0)	14(35.0)	26(65.0)
治疗组 (n=40)	22(55.0)	13(32.5)	5(12.5)	35(87.5)*

<sup>\*</sup> 与对照组比较, P<0.05

#### 2.2 两组心电图疗效比较

治疗组的心电图总有效率 85.0%(34/40) 明显高于对照组的 62.5%(25/40), 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 2。

	表2	两组心电图疗效比较		例(%)	
组别	显效	有效	无效	总有效	
对照组 (n=40)	9(22.5)	16(40.0)	15(37.5)	25(62.5)	
治疗组 (n=40)	19(47.5)	15(37.5)	6(15.0)	34(85.0)*	

<sup>\*</sup> 与对照组比较, P<0.05

# 2.3 两组血清中白介素 6、C- 反应蛋白和肿瘤坏死因子 表达水平比较

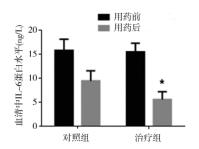
两组在用药前血清中的白介素 6、C- 反应蛋白和肿瘤坏死因子 表达均无明显差异 (P>0.05);治疗组用药后血清中的白介素 6、C- 反应蛋白和肿瘤坏死因子 表达水平均明显低于对照组,差异均有统计学意义 (P<0.05),见表 3 和图 1。

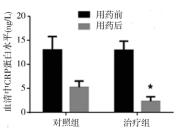
表3 两组血清中白介素6、C-反应蛋白和肿瘤坏死因子 表达水平比较

ng/L

组别	白介	白介素 6		C- 反应蛋白		肿瘤坏死因子	
	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后	
对照组 (n=40)	16.1 ± 2.4	9.8 ± 1.6	12.9 ± 2.1	5.0±1.0	129.5 ± 11.0	24.0 ± 6.0	
治疗组 (n=40)	$15.9 \pm 2.5$	$4.9 \pm 1.1^{*}$	$12.7 \pm 2.0$	$1.2 \pm 0.4^{*}$	$128.5 \pm 9.1$	$11.0 \pm 3.0^{\circ}$	

<sup>\*</sup>与对照组比较, P<0.05





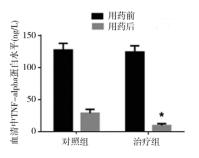


图1 两组血清中IL-6、CRP和TNF-alpha蛋白水平比较

### 3 讨论

本研究结果显示,灯盏细辛注射液治疗可显著降低不稳定心绞痛患者的发作次数、发作程度以及持续时间,并能使患者心电图恢复至正常范围或抑制 ST 段降低和 T 波倒置。

冠心病不稳定型心绞痛的防治目标是改善症状、降低急性 心梗和猝死的发生率。笔者首先评估了灯盏细辛注射液症状的 影响,结果显示,灯盏细辛注射液可明显降低不稳定心绞痛患 者的发作次数、发作程度以及持续时间。卫生部颁发的《新药临床研究指导原则》规定,冠心病患者心电图变化也是评估药物治疗冠心病疗效的重要依据。研究结果显示,灯盏细辛注射液可使患者心电图恢复至正常范围或抑制 ST 段降低和 T 波倒置。受研究时间过短等因素的限制,本研究未揭示灯盏细辛注射液对急性心梗和猝死发生率等长期预后的影响。笔者将在今后研究中继续关注这一点。尽管如此,试验仍可支持以下结论:

Chinese and Foreign Medical Research Vol.12, No.32 Nov, 2014

## 高频正压通气下喉罩在无痛纤支镜检查中的有效性 与安全性研究

岳莉 李月光 蔡红刚 张玉龙

【摘要】目的:研究高频正压通气下喉罩在无痛纤支镜检查中的有效性与安全性。方法:选取笔者所在医院 2011 年 10 月 -2013 年 12 月收治的行无痛纤支镜检查的 54 例老年患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为面罩组和喉罩组各 27 例,面罩组使用内镜面罩通气,喉罩组插入喉罩。观察比较两组患者纤支镜检查过程中血流动力学指标、镜检时间、麻醉时间及内镜医生麻醉满意度。结果:两组麻醉后均一次性插入支气管镜,且心率 HR、平均动脉压 MAP、镜检时间、麻醉时间比较差异均无统计学意义 (P>0.05);而喉罩组内镜医生麻醉满意度 96.30%、SPO<sub>2</sub> 均值 (93.32±3.08)%及 90% 发生率 85.19% 均明显高于面罩组,差异均有统计学意义 (P<0.05 或 P<0.01)。结论:采用高频正压通气喉罩麻醉下无痛纤支镜检查,可提高检查治疗过程中血氧含量,提高麻醉满意度,值得临床推广。

【关键词】 喉罩; 无痛纤支镜; 麻醉满意度

中图分类号 R614.2

文献标识码 B

文章编号 1674-6805(2014)32-0022-03

纤维支气管镜检查 (fiberoptic bronchoscopy FB) 常用于检查和治疗呼吸系统疾病,为了减少操作中气道刺激引起的喉痉挛、呛咳、心律失常及血压升高,近年来开始应用无痛纤支镜检查 [1]。本文特选取笔者所在医院收治的 54 例行无痛纤支镜检查的老年患者作为研究对象,对比研究高频正压通气下喉罩和内镜面罩

常州市第四人民医院 江苏 常州 213200

通气的麻醉效果,现报告如下。

- 1 资料与方法
- 1.1 一般资料

选取笔者所在医院 2011 年 10 月 -2013 年 12 月收治的主动要求无痛 FB 检查或治疗的 54 例老年患者作为研究对象,入选者均为肺部或气管肿瘤。按照随机数字表法将所有患者分

灯盏细辛注射液可显著改善冠心病不稳定型心绞痛患者的临床 疗效。

C- 反应蛋白、白介素 6 和肿瘤坏死因子 是重要的炎症因子。C- 反应蛋白是评估系统性低度炎症反应的重要参数,并可作为心血管事件发展的标志物 [5]。CRP 升高接近 2 倍可增加心脏损伤风险 [6]。炎症因子白介素 6 与白介素 6 受体 (inter leukin 6 receptor, IL6R) 结合后,可通过细胞间信号通路介导炎症反应 [7-8]。IL6R 的激活同时又可诱导白介素 6、C- 反应蛋白、血清淀粉样蛋白等炎症因子的产生 [9]。肿瘤坏死因子 具有广泛的促炎症活性,在动脉粥样硬化的发生发展中起关键作用 [10]。这说明 C- 反应蛋白、白介素 6 和肿瘤坏死因子 介导的炎症反应是冠心病不稳定型心绞痛的发生发展的重要标志物 [11]。本研究结果显示,灯盏细辛注射液可明显降低冠心病不稳定型心绞痛患者血清中白介素 6、C- 反应蛋白和肿瘤坏死因子 的表达。这从另一个角度证实了灯盏细辛注射液可改善不稳定心绞痛的临床疗效。

综上所述,灯盏细辛注射液可显著改善冠心病不稳定型心 绞痛患者的临床疗效,为灯盏细辛注射液的临床应用提供了进 一步的理论依据和实践支持。

## 参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部 .2006 中国卫生统计年鉴 [M] . 北京 :中国协和 医科大学出版社 ,2006 :1-6.
- [2] 陶寿淇 武阳丰 . 医疗卫生人员心血管病防治知识 [M] . 北京 :中国友

谊出版公司, 2000:1-3.

- [3] 卫蓉,谢立筠.灯盏细辛治疗脑血管疾病药理研究及临床应用进展[J].辽宁中医药大学学报,2008,10(5):60-62.
- [4] 叶任高.内科学 [M].第5版.北京:人民卫生出版社,2002:310.
- [5] Min K B Min J Y.Reduced lung function C-reactive protein and increased risk of cardiovascular mortality[J].Circ J 2014 78(9) 2309-2316.
- [6] Sin D D Man S F.Why are patients with chronic obstructive pulmonary disease at increased risk of cardiovascular diseases? The potential role of systemic inflammation in chronic obstructive pulmonary disease [J]. Circulation, 2003, 107(11):1514-1519.
- [7] Naka T Nishimoto N Kishimoto T.The paradigm of IL-6:from basic science to medicine[J].Arthritis Res 2002 A(Suppl 3) 233-242.
- [8] Boulanger M J Chow D Brevnova E E et al. Hexameric structure and assembly of the interieukin-6/IL-6 -receptor/gp130 complex[J]. Science, 2003, 300(5628):2101-2104.
- [9] Castell J V Gómez-Lechón M J David M et al.Interleukin-6 is the major regulator of acute phase protein synthesis in adult human hepatocytes[J].FEBS Lett , 1989 , 242(2) :237-239.
- [10] Blake G J Ridker P M.Novel clinical markers of vascular wall inflammation[J].Circ Res , 2001 , 89(9):763-771.
- [11] 江爱民. 灯盏细辛治疗老年缺血性脑血管疾病 160 例 [J]. 中国医学创新, 2013, 10(30):12-13.

(收稿日期:2014-07-21) (编辑:欧丽)

Chinese and Foreign Medical Research Vol.12, No.32 Nov, 2014

- 22 -