

论著·临床研究 doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.18.026

## 麝香保心丸对超高龄心肌梗死患者的治疗效果及预后研究

杨素洁<sup>1</sup>,潘嘉西<sup>2</sup>,李振武<sup>1</sup>

(浙江省瑞安市中医院心:1. 心电图室;2. 心内科 325200)

**[摘要]** **目的** 探讨麝香保心丸对超高龄心肌梗死患者的临床治疗效果,并观察和分析其预后。**方法** 选择 2013 年 12 月至 2014 年 11 月该院超高龄心肌梗死患者 200 例,随机分为对照组和观察组,每组 100 例,对照组应用常规药物治疗;观察组在对照组基础上应用麝香保心丸治疗。3 个月为一个疗程,观察两组临床治疗效果,应用超声心动图检测治疗前后左室后壁厚度、左心室舒张末内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)等指标;6 min 步行距离。测定总胆固醇(TC)、血脂低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、C 反应蛋白(CRP)等指标。**结果** 观察组患者总有效率为 72.00%(72/100),高于对照组 65.00%(65/100),差异有统计学意义( $P<0.05$ ),观察组患者再住院率为 23.00%(23/100),低于对照组 34.00%(34/100),差异有统计学意义( $P<0.05$ ),观察组治疗后左室后壁厚度和 LVEDD 分别为(10.12±0.40)mm 和(49.11±1.39)mm,均低于对照组治疗后(11.06±0.52)mm 和(51.36±1.46)mm,观察组治疗后 LVEF(%)为(0.51±0.12)%,高于对照组治疗后(0.47±0.11)%,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),观察组治疗后 TC、LDL-C 和 CRP 分别为(5.19±0.32)mmol/L、(2.83±0.30)mmol/L 和(54.11±4.83)mg/L,均低于对照组治疗后(5.48±0.37)mmol/L、(3.10±0.33)mmol/L 和(62.38±4.36)mg/L,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组治疗后 6 min 步行距离为(376.38±19.41)m,高于对照组治疗后(331.04±22.18)m,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),观察组治疗后并发症发生率 38.00%(38/100),低于对照组治疗后 47.00%(47/100),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 麝香保心丸对超高龄心肌梗死患者具有较好的临床疗效,可降低再住院率,能改善患者左心室功能及血脂水平,够降低患者并发症。

**[关键词]** 麝香保心丸;超高龄;心肌梗死;治疗结果;预后**[中图分类号]** R285.5**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2015)18-2521-03**The effect and prognosis study on super-elder patients with myocardial infarction by Shexiang baixin pills**Yang sujie<sup>1</sup>, Pan jiaxi<sup>2</sup>, Li zhenwu<sup>1</sup>

(1. Department of Electrocardiogram; 2. Department of Cardiology, Rian traditional Chinese Medicine Hospital of Rian City, Rian, Zhejiang 325200, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of Shexiang baixin Pills on super-elder patients with myocardial infarction, and observe and analyze its prognosis. **Methods** Two hundred super-elder patients with myocardial infarction were selected in the hospital from December 2013 to November 2014, they were randomly divided into control group(n=100) and observation group(n=100). The control group used conventional drug treatment, and the observation group treated with Shexiang baixin pills on the basis of the control group. Three months was a treatment period. To observe the clinical therapeutic effect, echocardiography was used to detect the left ventricular wall thickness, left ventricular end-diastolic diameter (LVEDD), left ventricular ejection fraction (LVEF) before and after treatment. Observed 6 minutes walking distance. Total cholesterol (TC), blood lipid, low density lipoprotein (LDL-C), c-reactive protein (CRP), and other indicators were detected. **Results** The total effective rate of the observation group was [72.00% (72/100)] was higher than the control group [65.00% (65/100)],  $P<0.05$ . The re-hospitalization rate of the observation group was [23.00% (23/100)] was lower than the control group [34.00% (34/100)],  $P<0.05$ . The left ventricular posterior wall thickness and LVEDD of the observation group after treatment were(10.12±0.40)mm and(49.11±1.39)mm, which were lower than the control group after treatment [(11.06±0.52)mm and (51.36±1.46)mm], LVEF (%) of the observation group after treatment was (0.51±0.12)%, which was higher than the control group after treatment (0.47±0.11)%, all  $P<0.05$ . TC; LDL-C and CRP of the observation group after treatment were (5.19±0.32) mmol/L, (2.83±0.30) mmol/L and (54.11±4.83) mg/L, they were lower than the control group after treatment [(5.48±0.37) mmol/L, (3.10±0.33) mmol/L and (62.38±4.36) mg/L], all  $P<0.05$ . 6 min walking distance of the observation group after treatment was (376.38±19.41)m, it was higher than the control group after treatment(331.04±22.18)m,  $P<0.05$ . The complications of the observing group[38.00% (38/100)] was lower than the control group after treatment 47.00% (47/100),  $P<0.05$ . **Conclusion** There is better clinical effect on super-elder patients with myocardial infarction by Shexiang baixin Pills, which can reduce hospitalization rates again, improve left heart function and blood lipid levels, reduce complications.

**[Key words]** shexiang baixin pills; super-elder patients; myocardial infarction; therapeutic outcome; prognosis

心肌梗死是指心肌的缺血性坏死,是严重危害人类健康的 心血管疾病,是老年患者的主要死亡原因之一,随着社会老龄

表 1 两组患者临床治疗效果比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	死亡	总有效	再住院率
对照组	100	29(29.00)	36(36.00)	19(19.00)	16(16.00)	65(65.00)	34(34.00)
观察组	100	32(33.00)	40(40.00)	15(15.00)	13(13.00)	72(72.00) <sup>a</sup>	23(23.00) <sup>a</sup>

<sup>a</sup>:  $P < 0.05$ , 与对照组比较。

化越来越严重,老年患者逐渐增多,其中超高龄者亦占有相当比例。超高龄患者机体脏器功能大多存在衰退,给临床治疗带来困难,尤其并发心肌梗死时,治疗更是棘手,因此超高龄心肌梗死患者临床治疗越来越受到重视。近年提出的治疗性血管新生的问题引起临床的高度重视,血管新生将成为缺血性心血管疾病治疗的新方向。麝香保心丸是根据中医络病理论研制的复方制剂,具有芳香开窍、理气止痛的功效,已广泛应用于治疗冠心病<sup>[1-2]</sup>。目前已有大量证据证明其有稳定斑块、保护血管内皮甚至促进血管新生作用,本研究为进一步探讨麝香保心丸对超高龄心肌梗死患者的临床治疗效果,并观察和分析其预后,为临床超高龄患者治疗提供依据。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2013 年 12 月至 2014 年 11 月在本院心血管内科住院治疗的超高龄心肌梗死患者 200 例,入选病例符合 2007 年中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编委员会发布的心肌梗死诊断和治疗指南,年龄大于 75 岁,患者拒绝行溶栓、介入及外科手术治疗,选择药物保守治疗。其中男 83 例,女 117 例,年龄 75~86 岁,平均(79.62±2.78)岁。分为对照组和观察组,每组 100 例,对照组男 43 例,女 57 例,平均年龄(79.80±2.83)岁,应用常规药物治疗;观察组男 40 例,女 60 例,平均年龄(79.55±2.50)岁,在对照组基础上应用麝香保心丸治疗。两组患者性别、年龄比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。排除严重肝肾功能不全、恶性肿瘤、精神障碍、严重贫血、生存期小于 6 个月或其他原因不能完成本研究。本研究经本院伦理委员会审核批准并经患者家属知情同意。

**1.2 方法** 对照组进行常规治疗,观察组在对照组基础上给予麝香保心丸(上海和黄药业有限公司,批准文号:国药准字 Z31020068),2~3 丸/次,3 次/d。3 个月为一个疗程<sup>[3-4]</sup>。

**1.3 主要观察指标** 治疗一个疗程后观察两组临床治疗效果,再住院率、病死率,应用超声心动图检测治疗前、后左心功能指标,左室后壁厚度、左心室舒张末内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)等;6 min 步行距离。临床治疗效果评估标准,显效:患者治疗后临床症状或体征显著改善,心律失常消失或减少 90%以上,心功能改善 2 级以上或恢复正常;有效:患者治疗后临床症状或体征有所改善,心律失常减少 50%以上,心功能改善 1 级;无效:心功能、心律失常及主要症状或体征无变化甚至恶化;死亡。总有效为显效与有效之和<sup>[5-6]</sup>。并抽取患者空腹静脉血 5 mL,测定总胆固醇(TC)、血脂低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、C 反应蛋白(CRP)等指标。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS11.0 统计软件。计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,行  $t$  检验,计数资料用率表示,比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者临床治疗效果比较** 本次研究结果显示,观察

组患者总有效率为 72.00%(72/100),高于对照组 65.00%(65/100),差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),观察组患者再住院率为 23.00%(23/100),低于对照组 34.00%(34/100),差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

**2.2 两组患者治疗前后心功能指标比较** 本次研究结果显示,两组治疗前左室后壁厚度、LVEDD 和 LVEF 等指标结果比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );观察组治疗后左室后壁厚度和 LVEDD 均低于对照组治疗后,两组治疗后均低于治疗前,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组治疗后 LVEF(%)高于对照组治疗后,两组治疗后均高于治疗前,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者治疗前后心功能指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	左室后壁厚度(mm)	LVEDD(mm)	LVEF(%)
对照组	100			
治疗前		13.54±0.76	56.97±1.68	0.42±0.09
治疗后		11.06±0.52 <sup>b</sup>	51.36±1.46 <sup>b</sup>	0.47±0.11 <sup>b</sup>
观察组	100			
治疗前		13.47±0.72	57.03±1.94	0.42±0.08
治疗后		10.12±0.40 <sup>ba</sup>	49.11±1.39 <sup>ba</sup>	0.51±0.12 <sup>ba</sup>

<sup>a</sup>:  $P < 0.05$ , 与对照组比较; <sup>b</sup>:  $P < 0.05$ , 与治疗前比较。

**2.3 两组患者治疗前后 TC、LDL-C 和 CRP 结果比较** 本次研究结果显示,两组治疗前 TC、LDL-C 和 CRP 等指标结果比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );观察组治疗后 TC、LDL-C 和 CRP 均低于对照组治疗后,两组治疗后均低于治疗前,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 两组患者治疗前后 TC、LDL-C 和 CRP 结果比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	TC(mmol/L)	LDL-C(mmol/L)	CRP(mg/L)
对照组	100			
治疗前		6.12±0.65	3.49±0.51	103.65±9.23
治疗后		5.48±0.37 <sup>b</sup>	3.10±0.33 <sup>b</sup>	62.38±4.36 <sup>b</sup>
观察组	100			
治疗前		6.14±0.66	3.44±0.38	105.19±8.37
治疗后		5.19±0.32 <sup>ab</sup>	2.83±0.30 <sup>ab</sup>	54.11±4.83 <sup>ab</sup>

<sup>a</sup>:  $P < 0.05$ , 与对照组比较; <sup>b</sup>:  $P < 0.05$ , 与治疗前比较。

**2.4 两组患者治疗后 6 min 步行距离和并发症结果比较** 本次研究结果显示,观察组治疗后 6 min 步行距离为(376.38±19.41)m,高于对照组治疗后(331.04±22.18)m,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),观察组治疗后并发症 38.00%(38/100,心房颤动 11 例、室性心律失常 14 例、心衰 9 例、心绞痛 4 例),低于对照组治疗后 47.00%(47/100,心房颤动 13 例、室性心律失常 16 例、心力衰竭 10 例、心绞痛 8 例),差异有统计学意义

( $P < 0.05$ )。

### 3 讨 论

心肌梗死是临床常见的急危症,超老年患者具有独特性,并发症多,病情复杂,临床治疗困难且危险性很大,病死率高。麝香保心丸由麝香、苏合香、人参、肉桂、蟾酥、冰片、牛黄等组成,具有芳香温通作用,治疗各类型冠心病效果明显、稳定。针对超高龄心肌梗死患者,应用麝香保心丸以加强临床疗效,确立麝香保心丸在心肌梗死治疗中的地位<sup>[7-8]</sup>。

本次研究结果显示,观察组患者总有效率高于对照组,并发病和再住院率低于对照组,观察组治疗后左室后壁厚度和 LVEDD 均低于对照组,LVEF 明显升高,6 min 步行距离高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),提示麝香保心丸治疗超高龄心肌梗死患者具有较好的临床疗效,显著改善左心功能,提高心肌收缩及舒张功能。麝香保心丸通过多靶点药理作用,降低血管阻力、扩张冠状动脉,可快速改善心肌缺血区血流灌注<sup>[8-9]</sup>;提高心肌收缩力作用,减轻心脏后负荷的作用,改善冠状动脉供血,逆转心肌重塑;麝香保心丸具有双向调节新生血管形成,能够促进缺血心肌区域新生血管的形成,抑制斑块内新生血管生长,稳定粥样硬化斑块,改善冠状动脉供血,全面改善心功能,有效改善心肌梗死患者预后<sup>[10-11]</sup>。

本次研究结果显示,观察组治疗后 TC、LDL-C 和 CRP 均低于对照组治疗后,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。提示麝香保心丸治疗超高龄心肌梗死患者能够调节血脂水平,改善炎症反应,具有较高的临床应用价值。麝香保心丸中麝香可活血化瘀,开窍止痛;苏合香芳香温通;牛黄可开窍醒神;冰片开窍止痛,可缓解冠状动脉痉挛、调节心率;肉桂温阳通脉;人参补气健脾,人参皂苷能够降低血脂、并具有抗炎及抗氧化作用,蟾酥开窍止痛、可强心益气。诸药合用可共奏开窍止痛、芳香温通、益气强心之功<sup>[12-14]</sup>。

综上所述,麝香保心丸对超高龄心肌梗死患者具有较好的临床疗效,可降低再住院率,能改善患者左心功能及血脂水平,降低患者并发症,对于超高龄心肌梗死患者具有重要的临床应用价值。

### 参考文献

- [1] 刘浩宇,常广磊,段芹,等.心血管疾病患者死亡原因分析[J].重庆医学,2013,42(27):3242-3243.
- [2] 卢思稼.麝香保心丸对颈动脉粥样硬化患者颈动脉粥样

斑块和 IMT 的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2014,12(4):457-457.

- [3] 杜卫甫,胡业彬,姚淮芳,等.麝香保心丸对老年高血压合并冠心病患者颈动脉粥样硬化的影响[J].中医药临床杂志,2014,26(4):351-352.
- [4] 刘建平.麝香保心丸治疗冠心病心绞痛 30 例的疗效观察[J].现代诊断与治疗,2014,25(4):746-747.
- [5] 陈于祥,陈于兰,瞿伦学,等.老年人脑梗死复发的相关危险因素分析[J].重庆医学,2013,42(24):2839-2841.
- [6] Meimoun P, Abouth S, Boulanger J, et al. Relationship between acute strain pattern and recovery in tako-tsubo cardiomyopathy and acute anterior myocardial infarction: a comparative study using two-dimensional longitudinal strain[J]. Retour Au Numéro, 2014, 30 (8):1491-1500.
- [7] 李艾莲,陈文瑶,程笑,等.麝香保心丸治疗急性心肌梗死的疗效观察与护理体会[J].中医药导报,2013,19(9):120-121.
- [8] 李伟英,沈建平.麝香保心丸在冠心病治疗中的作用机理研究[J].中国中医急诊,2011,20(11):114-115.
- [9] 王金发.中西医结合治疗冠心病心力衰竭临床疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2012,21(8):859-860.
- [10] 杨国亮,杨锡珍,刘建辉,等.麝香保心丸对急性心肌梗死后左室重构及心功能影响的超声观察[J].河南中医,2014,34(1):58-59.
- [11] 杨广龙,万书平,周会霞,等.麝香保心丸对急性心肌梗死患者血小板聚集的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2014,12(1):8-9.
- [12] 关素珍,李玲玲,周友红.麝香保心丸治疗老年心绞痛患者的疗效及对血清脂联素及丙二醛水平的影响[J].中国老年学杂志,2014,34(18):5077-5078.
- [13] 杨溶海,方长庚,梁建光.麝香保心丸对冠心病心力衰竭患者左心功能及血清 H-FABP 的影响[J].吉林医学,2014,35(24):5317-5318.
- [14] 张巍巍.麝香保心丸治疗老年冠心病心绞痛 128 例临床观察[J].中国现代药物应用,2013,7(22):117-118.

(收稿日期:2014-11-28 修回日期:2015-02-06)

## 统计资料类型

统计资料共有 3 种类型:计量资料、计数资料和等级资料。按变量值性质可将统计资料分为定量资料和定性资料。

定量资料又称计量资料,指通过度量衡的方法,测量每一个观察单位的某项研究指标的量的大小,得到的一系列数据资料,其特点为具有度量衡单位、多为连续性资料、可通过测量得到,如身高、红细胞计数、某一物质在人体内的浓度等有一定单位的资料。

定性资料分为计数资料和等级资料。计数资料为将全体观测单位(受试对象)按某种性质或特征分组,然后分别清点各组观察单位(受试对象)的个数,其特点是没有度量衡单位,多为间断性资料,如某研究根据患者性别将受试对象分为男性组和女性组,男性组有 72 例,女性组有 70 例,即为计数资料。等级资料是介于计量资料和计数资料之间的一种资料,可通过半定量的方法测量,其特点是每一个观察单位(受试对象)没有确切值,各组之间仅有性质上的差别或程度上的不同,如根据某种药物的治疗效果,将患者分为治愈、好转、无效或死亡。