

引用: 欧阳璐, 喻正科. 护心康片治疗微血管性心绞痛伴焦虑、抑郁 32 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(4): 6-8, 13.

护心康片治疗微血管性心绞痛伴焦虑、抑郁 32 例临床观察

欧阳璐¹, 喻正科²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南省中医药研究院附属医院, 湖南 长沙, 410006)

[摘要] 目的: 观察护心康片治疗微血管性心绞痛伴焦虑、抑郁的临床疗效。方法: 将 63 例微血管性心绞痛伴焦虑、抑郁患者随机分为治疗组(32 例)和对照组(31 例)。对照组采用西医常规治疗, 治疗组在对照组的基础上加服护心康片治疗。治疗 4 周后, 比较 2 组治疗前后心绞痛发作频率和持续时间, 运动平板试验心电图改变情况, 总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、低密度脂蛋白(LDL-C)水平, 焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分变化。结果: 治疗后 2 组心绞痛发作频率和持续时间、运动中 ST 段下移总和值、LDL-C 水平、SAS 及 SDS 评分等各项指标均有改善($P < 0.05$), 且治疗组改善幅度大于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 而 2 组 TC、TG 值虽有所下降, 但治疗前后组内和治疗后组间比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 护心康片能改善心绞痛临床症状、调节血脂, 尤其是降低 LDL-C 水平, 疗效明显, 同时可以改善患者焦虑、抑郁症状。

[关键词] 微血管性心绞痛; 护心康片; 焦虑; 抑郁

[中图分类号] R259.414, R277.797⁺.2 **[文献标识码]** A DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.04.002

Clinical effect of Huxinkang tablets in treatment of microvascular angina with anxiety and depression: An analysis of 32 cases

OUYANG Lu¹, YU Zhengke²

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, Hunan, China;

2. The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha 410006, Hunan, China)

[Abstract] Objective: To investigate the clinical effect of Huxinkang tablets in the treatment of microvascular angina with anxiety and depression. Methods: A total of 63 patients with microvascular angina with anxiety and depression were randomly divided into treatment group with 32 patients and control group with 31 patients. The patients in the control group were given conventional Western medicine treatment, and those in the treatment group were given Huxinkang tablets in addition to the treatment in the control group. After 4 weeks of treatment, the two groups were compared in terms of the frequency and duration of anginal attacks, ECG changes in treadmill exercise testing, total cholesterol (TC), triglyceride (TG), low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) level, Self-Rating Anxiety Scale (SAS) score, and Self-Rating Depression Scale (SDS) score. Results: After treatment, both groups had significant improvements in the frequency and duration of anginal attacks, the sum of ST-segment depression during exercise, LDL-C level, and SAS/SDS scores ($P < 0.05$), and the treatment group had significantly greater improvements than the control group ($P < 0.05$). After treatment, both groups had reductions in TC and TG, and

基金项目: 湖南省中医药科研计划重点项目(202009)

第一作者: 欧阳璐, 2019 级硕士研究生, 研究方向: 心血管疾病的中医药防治

通信作者: 喻正科, 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 心血管疾病的中医药防治, E-mail: yzkymc@126.com

there were no significant differences between the two groups after treatment ($P>0.05$). Conclusion: Huxinkang tablets have a marked clinical effect and can improve the clinical symptoms of angina, regulate blood lipids, and reduce the level of LDL-C, and meanwhile, Huxinkang tablets can also improve the symptoms of anxiety and depression.

[**Keywords**] microvascular angina; Huxinkang tablets; anxiety; depression

微血管性心绞痛(microvascular angina pectoris, MVA)就是X综合征(CSX),临床上,女性的发病率远高于男性。X综合征在1967年由利科夫首先报道,肯普在1973年将其命名为X综合征。1989年Cannon RO等^[1]将其更名为微血管性心绞痛。其发病机制尚未明确。有研究表明,微血管性心绞痛患者伴有焦虑和(或)抑郁者高达68.9%^[2]。焦虑、抑郁患者MVA发作的机制可能有以下几种:①焦虑、抑郁情绪能够引起自主神经功能紊乱,导致下丘脑-垂体-肾上腺轴功能紊乱,心肌收缩力增强,心率加快,血管扩张,损害血管内皮功能^[3-4]。②内皮微颗粒(EMP)的含量能够直接反应内皮功能损伤的程度^[5];内皮祖细胞(EPC)的数目能够直接反应内皮的自我修复能力,进而间接反应内皮功能^[6]。有研究表明,焦虑、抑郁患者EMP含量显著升高,EPC含量明显降低,血管内皮细胞受损严重^[6]。目前,西医对本病治疗尚无特效疗法,而中医药治疗则有其独特优势。基于此,笔者观察了护心康片治疗MVA伴焦虑、抑郁的临床疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2020年1月至2021年1月在湖南省中医药研究院附属医院接受诊治的微血管性心绞痛并伴有焦虑、抑郁患者63例,将其随机分为治疗组和对照组。治疗组32例中,男13例,女19例;年龄42~70岁,平均(58.86±6.27)岁;病程2~13年,平均(5.46±1.49)年。基础病史:高血压病20例,糖尿病13例。对照组31例中,男15例,女16例;年龄41~70岁,平均(56.42±6.32)岁;病程3~10年,平均(4.12±1.28)年;基础病史:高血压病17例,糖尿病11例。2组在性别、年龄、病程、基础病史等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 1)微血管性心绞痛诊断标准参照文献^[7]拟定。①临床症状:临床表现为劳力性心绞痛,或者有胸闷不适样症状。②有明确的心肌缺血改变:常规心电图可以出现ST段下移,或运动平板试验阳性(运动过程中心电图提示ST段压

低 >0.1 mv,持续时间 >2 min)。③冠状动脉造影结果提示正常或未见狭窄($<50\%$ 冠状动脉直径缩小和/或血流储备分数(FFR) >0.80)。④排除其他类型心脏病,如左室肥厚、瓣膜狭窄或关闭不全等。2)焦虑、抑郁诊断分别采用焦虑自评量表(SAS)^[8]和抑郁自评量表(SDS)^[9]进行心理测查,若评分 >50 分,即可确诊。分度标准:50~60分为轻度焦虑/抑郁,61~70分为中度焦虑/抑郁, >70 分为重度焦虑/抑郁。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准;2)年龄40~80岁;3)签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)合并风湿性心脏病、先天性心脏病;2)有严重的心、脑、肾等脏器疾病;3)不能配合完成本研究。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用西医常规治疗。阿托伐他汀钙片(辉瑞制药有限公司,批准文号:国药准字J20171062,规格:10 mg/片)口服,1片/次,1次/d。尼可地尔(Nipro Pharma Corporation Kagamiishi Plant,进口药品注册证号:J20180074,规格:5 mg/片)口服,1片/次,3次/d。高血压病和糖尿病患者给予对症降压降糖治疗。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上加服护心康片治疗。护心康片(湖南省中医药研究院附属医院生产,主要成分为丹参、黄芪、瓜蒌皮、三七、旋覆花、茜草、山楂、蒲黄、石菖蒲、远志、琥珀等,批准文号:湘药制字Z20080794,规格:0.3 g/片)口服,10片/次,3次/d。

2组均连续治疗4周。

3 疗效观察

3.1 观察指标 于治疗前后观察以下指标:1)心绞痛发作频率和持续时间。2)运动平板试验心电图改变,记录运动中ST段下移总和。3)血脂水平变化[(总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、低密度脂蛋白(LDL-C)]。4)SAS和SDS评分。

3.2 统计学方法 采用SPSS 24.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

3.3 治疗结果

3.3.1 2 组治疗前后心绞痛发作频率及持续时间比较 治疗后,2 组心绞痛发作频率明显降低、持续时间明显缩短,且治疗组改善幅度更大,差异均有统计学意义($P<0.05$)。(见表 1)

表 1 2 组治疗前后心绞痛发作频率及持续时间比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间节点	发作频率(次/周)	持续时间(分/次)
治疗组	32	治疗前	10.63±3.21	3.01±0.98
		治疗后	5.21±1.01 ^{ab}	1.32±0.32 ^{ab}
对照组	31	治疗前	10.23±4.31	3.18±1.01
		治疗后	8.24±3.61 ^a	2.96±0.96 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P<0.05$ 。

3.3.2 2 组治疗前后运动中 ST 段下移总和值比较 2 组治疗后运动中 ST 段下移总和值均有所下降,且治疗组下降幅度明显大于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。(见表 2)

表 2 2 组治疗前后运动中 ST 段下移总和值比较($\bar{x}\pm s$,mv)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	32	4.80±1.90	2.10±0.50 ^{ab}
对照组	31	4.60±1.80	3.20±1.10 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P<0.05$ 。

3.3.3 2 组治疗前后血脂水平比较 治疗后,2 组 TC、TG、LDL-C 水平均有所下降,但仅 LDL-C 水平治疗前后组内比较,差异有统计学意义($P<0.05$);且治疗组较对照组下降幅度更大,差异有统计学意义($P<0.05$)。(见表 3)

表 3 2 组治疗前后血脂水平比较($\bar{x}\pm s$,mmol/L)

组别	例数	时间节点	TC	TG	LDL-C
治疗组	32	治疗前	6.78±0.86	3.23±0.41	5.56±0.48
		治疗后	4.57±0.72	2.59±0.62	3.10±0.53 ^{ab}
对照组	31	治疗前	6.36±0.76	3.24±0.35	5.68±0.52
		治疗后	4.66±0.43	2.78±0.47	4.01±0.64 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P<0.05$ 。

3.3.4 2 组治疗前后 SAS、SDS 评分比较 治疗后,2 组 SAS 和 SDS 评分均降低,且治疗组降低幅度大于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。(见表 4)

表 4 2 组治疗前后 SAS、SDS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	时间节点	SAS 评分	SDS 评分
治疗组	32	治疗前	58.2±3.3	59.3±2.9
		治疗后	45.2±3.1 ^{ab}	46.1±2.3 ^{ab}
对照组	31	治疗前	57.5±3.4	59.3±3.1
		治疗后	52.2±3.6 ^a	52.9±3.2 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P<0.05$ 。

4 讨 论

中医学认为郁证的发生与心肾关系密切,心火炽盛,不能下交于肾;肾水亏虚,不能上济于心;故而心火偏亢,上扰心神,肾阴亏虚,脑髓失养,神明受扰,神智异常。护心康片具有宽胸理气、通络止痛、安神定悸之功。方中丹参归心、肝二经,清心除烦、活血化瘀、止痛,黄芪补气升阳、行滞通痹,二者共为君药,合用使气机畅达;瓜蒌皮、山楂理气宽胸,使黄芪补而不滞;三七、茜草、蒲黄活血化瘀;旋覆花疏肝通络;石菖蒲通神明,入心经,功主开窍宁神,远志味苦,性温,功主宁心安神益智,二药合用,清心火、滋肾阴,使得心肾交泰,神明得养,郁证自除。现代药理研究证明,石菖蒲是常用的芳香开窍类药物之一,主要含有挥发油、黄酮类化学成分。刘永杰等^[10]通过分子对接技术发现,石菖蒲中有 18 种化合物可与导致郁证发生的 4 个靶点相结合,从而发挥抗焦虑、抑郁作用。远志中含有大量的皂苷类化合物,此类化合物具有抗抑郁作用,刘丽琴等^[11]通过研究人参皂苷对抑郁行为大鼠的影响发现,人参皂苷能通过提高脑源性神经营养因子的表达水平从而发挥抗抑郁作用。护心康片中石菖蒲、远志组成药对,配伍得当,在治疗焦虑、抑郁时可增强疗效。现代药理研究证明,方中丹参和三七既可以扩张冠状动脉,改善冠脉的微循环,还可以降低 TC、TG 水平^[12-13]。护心康前期研究表明,其可通过降低血脂来减轻血管壁的损伤,从而达到保护血管内皮细胞的目的^[14]。

综上所述,护心康片治疗微血管性心绞痛伴焦虑、抑郁患者具有良好疗效,能够有效缓解患者心绞痛症状,降低运动中心电图 ST 段下移总和值,降低血脂水平,对于患者的焦虑、抑郁情绪有较大的缓解作用,从而提高疗效并改善患者的生活质量,值得临床推广应用。

(下转第 13 页)

- 经病变中的应用价值[J]. 中南大学学报:医学版,2008,13(12):1137-1142.
- [5] APELQVIST J, BAKKER K, VAN HOUTUM WH, et al. Practical guidelines on the management and prevention of the diabetic foot: Based upon the international consensus on the diabetic foot (2007) prepared by the international working group on the diabetic foot[J]. Diabetes Metab Res Rev, 2008, 24(Suppl1): 181-187.
- [6] YOUNG MJ, BREDDY JL, VEVES A, et al. The prediction of diabetic neuropathic foot ulceration using vibration perception thresholds[J]. Diabetes Care, 1994, 17(6): 557-560.
- [7] ZHENG C, OU W, SHEN H, et al. Combined therapy of diabetic peripheral neuropathy with breviscapine and mecobalamin: A systematic review and a meta-analysis of Chinese studies[J]. Biomed Res Int, 2015, 2015: 680756.
- [8] 马纪红, 郝少龙, 程笑婷, 等. SUDOSCAN对2型糖尿病远端对称性多发性神经病变的诊断价值[J]. 中华医学杂志, 2017, 97(15): 1170-1174.
- [9] 陈新, 李晓华. 红花注射液联合甲基维生素B₁₂治疗糖尿病神经病变的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(14): 3464-3465.
- [10] 解为慈. 2型糖尿病合并痛性神经病变患者应用甲钴胺不同用药方式治疗的疗效及神经传导机制分析[J]. 神经损伤与功能重建, 2018, 13(1): 48-50.
- [11] GONCALEVS NP, VAEGTER CB, ANDERSEN H, et al. Schwann cell interactions with axons and microvessels in diabetic neuropathy[J]. Nat Rev Neurol, 2017, 13(3): 135-147.
- [12] 郭洪彦. 木丹颗粒联合腺苷钴胺治疗2型糖尿病患者痛性远端对称性多发性神经病变的疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(4): 776-778.
- [13] 焦生福, 薛淑萍. 消渴宣痹汤治疗糖尿病周围神经病变的临床观察[J]. 新中医, 2019, 51(4): 159-161.
- [14] 姚永传, 申国明, 江爱娟, 等. 益气活血通络方对糖尿病周围神经病变小鼠 JNK 信号通路蛋白及炎症因子的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2017, 40(11): 923-928.
- [15] 蒋微, 蒋式骊, 刘平. 黄芪甲苷的药理作用研究进展[J]. 中医药学刊, 2019, 36(9): 2121-2125.
- [16] 陈梦雨, 刘伟, 俞桂新, 等. 山药化学成分与药理活性研究进展[J]. 中医药学报, 2020, 48(2): 62-67.
- [17] 曾艳, 贾正平, 张汝学, 等. 地黄寡糖在2型糖尿病大鼠模型上的降血糖作用及机制[J]. 中国药理学通报, 2006, 22(4): 411-415.
- [18] 赵艳艳, 何念武, 穆成林, 等. 山茱萸环烯醚萜总苷降血糖研究进展[J]. 陕西农业科学, 2018, 64(7): 96-99.
- [19] 万新焕, 王瑜亮, 周长, 等. 丹参化学成分及其药理作用研究进展[J]. 中草药, 2020, 51(3): 788-799.
- [20] 李玉杰, 龚慕辛, 来媛媛, 等. 鬼箭羽不同提取部位对糖尿病大鼠药理作用的研究[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(3): 179-182.
- [21] 韩文博, 孙爱军, 孟丽君, 等. 水蛭抗动脉粥样硬化作用研究进展[J]. 天津中医药, 2019, 36(7): 724-728.
- [22] 吴福林, 董庆海, 王涵, 等. 中药全蝎研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(12): 108-112.
- [23] 卜献春, 李佑生, 宁泽璞, 等. 滋脾通脉饮治疗糖尿病高粘血症并脑循环障碍104例[J]. 湖南中医药导报, 1995(1): 18-21.
- [24] 吴刚强, 温小凤, 谭军, 等. 滋脾通脉饮对2型糖尿病患者胰岛素抵抗和超敏C反应蛋白的影响[J]. 中医药导报, 2017, 23(4): 101-103.
- [25] 卜献春, 孙兆泉, 首弟武, 等. 益气养阴、活血通络法对糖尿病兔血浆 TXB₂、6-keto-PGF₁α、GMP-140 含量和脑组织的影响[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(3): 161-164.

(收稿日期:2021-08-02)

(上接第8页)

参考文献

- [1] CANNON RO, SCHENKE WH, QUYYUMI A, et al. Comparison of exercise testing with studies of coronary flow reserve in patients with microvascular angina[J]. Circulation, 1991, 83(5 Suppl): III77-III81.
- [2] 冯占斌, 李崇民, 成蕊宁, 等. 心脏X综合征患者焦虑抑郁情况调查分析[J]. 心脏杂志, 2010, 22(1): 114-116.
- [3] SMITH PJ, BLUMENTHAL JA, HINDERLITER AL, et al. Microvascular endothelial function and neurocognition among adults with major depressive disorder[J]. The American Journal of Geriatric Psychiatry, 2018, 26(10): 1061-1069.
- [4] 张晓蕾, 赵永峰, 任岩春, 等. 冠心病患者焦虑抑郁与炎症反应、血管内皮功能的关系[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2018, 10(2): 199-202.
- [5] BEREZIN AE, KREMZER AA, SAMURA TA, et al. Predictive value of apoptotic microparticles to mononuclear progenitor cells ratio in advanced chronic heart failure patients[J]. Journal of Cardiology, 2015, 65(5): 403-411.
- [6] 倪林, 夏向阳, 韩卡, 等. 合并焦虑和抑郁情绪对冠心病心绞痛患者内皮功能及炎症反应的影响[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(1): 33-36.
- [7] 张运, 陈韵岱, 傅向华, 等. 冠状动脉微血管疾病诊断和治疗的中国专家共识[J]. 中国循环杂志, 2017, 32(5): 421-430.
- [8] 焦虑自评量表简介[J]. 临床荟萃, 2010, 25(4): 304.
- [9] 抑郁自评量表简介[J]. 临床荟萃, 2009, 24(5): 383.
- [10] 刘永杰, 向慧龙, 陈浩, 等. 基于分子对接技术石菖蒲中抗抑郁活性成分的筛选[J]. 中草药, 2019, 50(11): 2612-2619.
- [11] 刘丽琴, 罗艳, 张瑞睿, 等. 人皂苷对慢性应激抑郁模型大鼠行为学及HPA轴、BDNF的影响[J]. 中国中药杂志, 2011, 36(10): 1342-1347.
- [12] 居乃香, 孙静. 三七药理作用的研究进展[J]. 北方药学, 2014, 11(11): 90-91.
- [13] 万强, 陈洪涛, 万蝉俊, 等. 丹参酮IIA对动脉粥样硬化小鼠脂质运载蛋白-2表达的干预研究[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(5): 1158-1160, 1350.
- [14] 王国倩, 喻正科, 陈志红, 等. 护心康治疗动脉粥样硬化性心脑血管疾病概况[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(9): 185-187.

(收稿日期:2021-01-22)