

注射用丹参多酚酸盐联合西药治疗冠心病不稳定性心绞痛临床观察

李飞

锦州医科大学附属第三医院心内科, 辽宁 锦州 121000

[摘要] 目的: 观察注射用丹参多酚酸盐联合西药治疗冠心病不稳定性心绞痛的临床疗效。方法: 选取 54 例冠心病不稳定性心绞痛患者为研究对象, 按照随机数字表法分为治疗组和对照组各 27 例。对照组给予西药治疗, 治疗组在对照组用药基础上联合注射用丹参多酚酸盐治疗。比较 2 组心绞痛、心电图疗效及不良反应发生率, 观察 2 组治疗前后的血液流变学指标 (红细胞聚集指数、血浆黏度) 和血小板凝聚率的变化。结果: 治疗组的心绞痛及心电图疗效总有效率分别为 88.89% 和 85.19%, 高于对照组的 62.96% 和 59.26%。2 组心绞痛及心电图疗效总有效率比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前, 2 组血小板凝聚率、血浆黏度及红细胞聚集指数比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组血小板凝聚率、血浆黏度及红细胞聚集指数均较治疗前改善, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$); 治疗组 3 项指标的改善情况均优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。治疗期间 2 组均无不良反应发生。结论: 注射用丹参多酚酸盐联合西药治疗冠心病不稳定性心绞痛, 能有效减轻患者的心绞痛程度, 促进心电图恢复, 改善血液流变学指标和血小板凝聚率。

[关键词] 冠心病; 不稳定性心绞痛; 心血瘀阻型; 注射用丹参多酚酸盐; 血液流变学

[中图分类号] R541.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 10-0016-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.10.007

Clinical Observation of Salvianolate Injection Combined with Western Medicine for Patients with Unstable Angina Pectoris

LI Fei

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of salvianolate injection combined with western medicine in treating patients with unstable angina pectoris. Methods: Selected 54 cases of patients with unstable angina pectoris as study object, and divided into the treatment group and the control group randomly, 27 cases in each group. The conventional western medicine treatment was given to both groups, and the treatment group received additional treatment of salvianolate injection. Compared clinical effect on stenocardia and electrocardiogram in both groups, observed hemorheology indexes (erythroagglutination index, plasmic viscosity), platelet aggregates ratio and adverse effect rate in two groups before and after treatment. Results: After treatment, the total effective rate of stenocardia and electrocardiogram in the treatment group were 88.89% and 85.19% respectively, which were higher than 62.96% and 59.26% in the control group, the differences being significant ($P < 0.05$). Before treatment, compared platelet aggregates ratio, plasmic viscosity and erythroagglutination index in two groups, there were no significant difference ($P > 0.05$). After treatment, platelet aggregates ratio, plasmic viscosity and erythroagglutination index in two groups were all improved ($P < 0.01$ compared with before treatment). The improvement in the treatment group was better than that in the control group ($P < 0.01$). There was no adverse reaction in both groups during treatment. Conclusion: The treatment of salvianolate injection combined with western medicine for patients with unstable angina pectoris can relieve stenocardia of patients effectively, promote electrocardiogram recovery, and improve hemorheology indexes and platelet aggregates ratio.

Keywords: Coronary heart disease; Unstable angina pectoris; Type of heart blood stasis; Salvianolate injection; Hemorheology

冠心病是冠状动脉痉挛或粥样硬化引起管腔狭窄, 进而导致心肌缺氧、短暂性缺血及心肌急性疾病的临床综合征^[1]。不

稳定性心绞痛是冠心病的急性心脏事件, 以心绞痛症状进行性增加, 新发作的休息或夜间性心绞痛或出现心绞痛持续时间延

[收稿日期] 2016-06-12

[作者简介] 李飞 (1966-), 男, 医学硕士, 副主任医师, 主要从事心力衰竭方面的研究工作。

长为特征。若不能及时治疗,患者可能发展为急性心肌梗死。近年来,随着中西医结合疗法的发展和中药制剂的完善,为治疗冠心病不稳定性心绞痛提供了崭新的思路。鉴于此,本研究选取54例冠心病不稳定性心绞痛患者为研究对象,探究注射用丹参多酚酸盐联合西药治疗冠心病不稳定性心绞痛的临床疗效,研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2014年11月—2015年11月在本院接受治疗的54例冠心病不稳定性心绞痛患者为研究对象,按照随机数字表法分为治疗组和对照组各27例。治疗组男19例,女8例;年龄35~62岁,平均(48.37±11.28)岁;病程1.5~7.2年,平均(4.38±1.33)年;心绞痛类型:初发心绞痛9例,静息性心绞痛4例,恶化劳力性心绞痛14例。对照组男20例,女7例;年龄33~61岁,平均(47.51±11.46)岁;病程2.1~8.3年,平均(5.15±1.52)年;心绞痛类型:初发心绞痛9例,静息性心绞痛5例,恶化劳力性心绞痛13例。2组性别、年龄、病程以及心绞痛类型等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),有可比性。

1.2 纳入标准 符合《不稳定性心绞痛和非ST段抬高心肌梗死诊断与治疗指南》^[2]中不稳定性心绞痛的诊断标准;符合心血瘀阻型胸痹的辨证标准,症见胸部刺痛、绞痛,固定不移,痛引肩背或臂内侧,胸闷,心悸不宁,唇舌紫暗、苔薄,脉细涩;年龄33~62岁;患者知情并同意参与本研究。

1.3 排除标准 近4周有手术史;妊娠或哺乳期妇女;患肿瘤或重度神经官能症者;心肌病、风湿性心脏病及急性心肌梗死等其他心脏疾病;重度心律失常或有出血倾向者;患高血压病、糖尿病或吸烟等对同型半胱氨酸有影响者;过敏体质或对本研究所用药物过敏者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予西药治疗。①指导患者调整日常饮食,根据病情选用适宜药物控制血糖、血压;②稳定斑块:阿托伐他汀钙片(辉瑞制药有限公司,规格:每片10mg),每次20mg,早、晚各服1次;③降心肌耗氧量:酒石酸美托洛尔片(阿斯利康制药有限公司,规格:每片50mg),每次50mg,早、晚各服1次;④抗血小板:阿司匹林肠溶片(北京太洋药业有限公司,规格:每片50mg),每天口服1次,每次100mg,晚饭后服用;⑤抗缺血:单硝酸异山梨酯片(鲁南贝特制药有限公司,规格:每片20mg),每次20mg,早、晚各服1次。上述药物均连续服用2周。

2.2 治疗组 在对照组用药基础上联合注射用丹参多酚酸盐治疗。200mg注射用丹参多酚酸盐(上海绿谷制药有限公司,规格:每瓶200mg)加500mL 5%葡萄糖注射液静脉滴注,每天1次。连续治疗2周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察2组心绞痛与心电图疗效;②观察2

组治疗前后血小板凝聚率与血液流变学指标(红细胞聚集指数、血浆黏度)的变化。空腹抽取患者肘静脉血10mL,采用比浊法进行检测;③观察2组不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 采用SPSS20.0统计学软件处理数据。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。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《冠心病心绞痛疗效评定标准》^[3]拟定。

①心绞痛疗效标准,显效:主要症状基本消失或完全消失;有效:疼痛持续时间及发作次数(每周发作次数 ≤ 3 次)明显缩短/降低,疼痛程度减轻,硝酸甘油停药或用量减少;无效:疼痛发作次数持续(每周发作次数 ≥ 3 次),主要症状无显著改善或恶化,硝酸甘油用量增加或无改善。②心电图疗效标准,显效:心电图大致恢复正常范围或正常;有效:静息状态ST段回升0.05mV,但离恢复正常仍有差距,缺血导联数目下降(3个导联及以上);无效:ST段下移严重或与治疗前基本相同。

4.2 2组心绞痛及心电图疗效比较 见表1~2。治疗后,治疗组的心绞痛及心电图疗效总有效率分别为88.89%和85.19%,高于对照组的62.96%和59.26%。2组心绞痛及心电图疗效总有效率比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

组别	n	例数			总有效率(%)
		显效	有效	无效	
治疗组	27	9(33.33)	15(55.56)	3(11.11)	88.89
对照组	27	6(22.22)	11(40.74)	10(37.04)	62.96
χ^2 值					4.964
P值					0.026

组别	n	例数			总有效率(%)
		显效	有效	无效	
治疗组	27	10(37.04)	13(48.15)	4(14.81)	85.19
对照组	27	7(25.93)	9(33.33)	11(40.74)	59.26
χ^2 值					4.523
P值					0.033

4.3 2组治疗前后血小板凝聚率和血液流变学指标比较 见表3。治疗前,2组血小板凝聚率、血浆黏度及红细胞聚集指数比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组血小板凝聚率、血浆黏度及红细胞聚集指数均较治疗前改善,差异均有统计学意义($P<0.01$);治疗组3项指标的改善情况均优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$)。

4.4 2组不良反应发生情况比较 治疗期间,2组均无眩晕、恶心、呕吐、头痛等不良反应发生。

5 讨论

冠心病指因冠状粥样硬化引起管腔阻塞或狭窄,进而造成心肌缺氧或缺血的心脏疾病。心绞痛是冠心病的常见类型,分

表3 2组治疗前后血小板凝聚率和血液流变学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血小板凝聚率		血浆黏度(mPa·s)		红细胞聚集指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	27	71.52±9.74	34.65±3.27 ^①	2.04±0.12	1.65±0.05 ^①	1.99±0.06	1.59±0.02 ^①
对照组	27	72.31±9.82	54.63±3.68 ^①	2.01±0.23	1.87±0.04 ^①	1.97±0.05	1.83±0.03 ^①
t值		0.297	21.089	0.601	17.853	1.331	34.588
P值		0.767	0.000	0.551	0.000	0.183	0.000

与同组治疗前比较, ① $P < 0.01$

为稳定性心绞痛和不稳定性心绞痛, 不稳定性心绞痛发作时间长且病情严重。目前, 临床常给予控制血压、稳定斑块、降心肌耗氧量、抗血小板和抗缺血等治疗, 但效果不一。

中医学认为, 冠心病不稳定性心绞痛归属于厥心痛、真心痛、胸痹等范畴, 主要病机为心脉痹阻, 病位在心。该病发病不外虚实两端, 虚指脏腑气血阴阳不足, 心脉失养, 不荣则痛; 实指痰浊、血瘀、气滞、寒凝等痹阻心脉, 不通则痛。近年来, 中药制剂治疗心绞痛所获疗效日益突出, 本研究所用的注射用丹参多酚酸盐即为其中之一。丹参多酚酸盐是从丹参中提取的有效活性成份, 既能活血化瘀又能补益心气, 有水溶性, 其中丹参乙酸镁的含量 $\geq 80\%$, 具有通脉、化瘀、活血等多重效果^[4]。现代药理学研究表明, 丹参具有扩张血管、抗血小板聚集及抗氧化等作用。实验动物研究表明丹参多酚酸盐能有效改善细胞损伤和心肌缺血的状况^[5]。

本研究结果显示, 治疗组的心绞痛和心电图疗效总有效率均优于对照组($P < 0.05$); 血小板凝聚率、血浆黏度及红细胞聚集指数的改善情况均优于对照组($P < 0.01$)。提示注射用丹参多酚酸盐联合西药治疗冠心病不稳定性心绞痛, 能有效减轻患者的心绞痛程度, 促进心电图恢复, 改善血液流变学指标和血小板凝聚率, 且安全可靠, 值得临床借鉴。

[参考文献]

- [1] 陈灏珠, 林果为, 王吉耀. 实用内科学[M]. 14版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 924.
- [2] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 不稳定性心绞痛和非ST段抬高心肌梗死诊断与治疗指南[J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35(4): 295-303.
- [3] 中西医结合治疗冠心病心绞痛及心律失常研究座谈会. 冠心病心绞痛疗效评定标准[J]. 医学研究通讯, 1979, 12(4): 17.
- [4] 张辉, 张杨, 杨蓉, 等. 丹参多酚酸盐对急性冠脉综合征患者炎症因子影响的相关研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(5): 598-601.
- [5] Jagadeesh GS, Nagoor Meeran MF, Selvaraj P. Protective Effects of 7-Hydroxycoumarin on Dyslipidemia and Cardiac Hypertrophy in Isoproterenol-Induced Myocardial Infarction in Rats[J]. J Biochem Mol Toxicol, 2016, 30(3): 120-127.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)