

丹红注射液联合脑心通胶囊治疗冠心病不稳定型心绞痛的临床疗效观察

邱霞

(四川省成都市青白江区人民医院心血管内科, 青白江青江南路 87 号, 610300)

摘要 目的:观察丹红注射液联合脑心通胶囊治疗冠心病不稳定型心绞痛(UA)患者的临床疗效。方法:治疗组和对照组均常规应用硝酸酯类药物、血管紧张素转换酶抑制剂、钙离子拮抗剂、 β 受体阻滞剂等治疗。治疗组在此基础上,予静滴丹红注射液和口服脑心通胶囊。结果:疗程结束后,心绞痛和心电图改善情况比较,治疗组明显优于对照组($P < 0.05$)。治疗组 ST-T 段降低程度明显减小,与对照组及治疗前比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。心绞痛发作频率及持续时间,治疗组与对照组及治疗前比较差异也有统计学意义($P < 0.05$)。2 组患者在治疗过程中和治疗后均无特异性不良反应。结论:丹红注射液联合脑心通胶囊能减少心绞痛发作次数和心绞痛发作时间,临床效果较好,副作用较少,值得临床进一步推广和应用。

关键词 冠心病不稳定型心绞痛/中医药疗法;@丹红注射液;@脑心通胶囊

Clinical Observation on Therapeutic Effect of Danhong Injection Combined with Naixintong Capsule in Treatment of Unstable Angina

Qiu Xia

(Vasculocardiology Department, People's Hospital of Qingbaijiang District, Chengdu, Sichuan Province, Post code: 610300)

Abstract Objective: To observe the clinical effect of Danhong injection combined with Naixintong capsule treating unstable angina.

Methods: The treatment group and the control group were both routinely given nitrates, angiotensin converting enzyme inhibitor, calcium ion antagonist, beta-blocker treatment, etc. On this basis, the treatment group was also intravenously given Danhong injection and orally given Naixintong capsule. **Results:** After treatment, the symptoms of angina pectoris and ECG in treatment group were improved, and were remarkably better than control group ($P < 0.05$). The ST-T segment in the treatment group reduced remarkably, and had statistical differences compared with the control group and before treatment ($P < 0.05$). The frequency and duration of angina pectoris attack in the treatment group were significantly decreased than that of control group and before treatment ($P < 0.05$). There were no specific adverse reactions in both groups during and after treatment. **Conclusion:** Danhong injection combined with Naixintong capsule can reduce the frequency and duration time of angina pectoris attack. This therapy has good clinical effect with fewer side effects, and is worth clinical applying further.

Key Words Unstable angina/Chinese medical therapy; @Danhong injection; @Naixintong capsule

冠心病不稳定型心绞痛(Unstable Angina, UA)是由于冠状动脉粥样硬化斑块继发病理改变,伴有不同程度的表面血栓形成或冠状动脉痉挛,致心肌血流量明显下降甚或坏死^[1]。UA 是介于慢性稳定型心绞痛与急性心肌梗死之间的一种病理状态,属临床发病率较高的一种心脑血管常见病,可逆转为稳定型心绞痛,也可迅速发展为急性心肌梗死,甚或猝死^[2]。目前临床上多采用硝酸酯类药物、钙离子拮抗剂、 β 受体阻断剂等治疗,但本病易反复发作,且副作用较多。笔者自 2009 年 7 月至 2011 年 7 月应用丹红注射液联合脑心通胶囊治疗冠心病不稳定型心绞痛 114 例,取得较满意疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2009 年 7 月至 2011 年 7 月来我院就诊的 114 例冠心病不稳定型心绞痛患者,均符

合按 WHO 标准经心电图诊断标准及临床确诊的诊断标准^[2]。患者均具有典型心绞痛发作症状,常规心电图或 24h 动态心电图提示心肌缺血,或经选择性冠状动脉造影进一步确诊。排除标准:1)急性心肌梗死者;2)合并心肌梗死或其他严重心脏外器质性疾病者;3)肝脏、肾脏或造血系统功能严重障碍者;4)已知对丹红注射液或脑心通胶囊过敏者;5)患癫痫、抑郁症等精神性疾病者或不能合作者。按就诊顺序随机分为治疗组和对照组。治疗组 57 例,对照组 57 例。治疗组中男性 31 例,女性 26 例;年龄 44~73 岁,平均年龄 57.50 岁;自发性心绞痛 24 例、劳力性心绞痛 25 例、混合性心绞痛 8 例。对照组中男性 29 例,女性 28 例;年龄 46~71 岁,平均年龄 55.85 岁;自发性心绞痛 25 例、劳力性心绞痛 21 例、混合性心绞痛 11 例。2 组患者一般资料比较,无统计学意义,具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法 2组均组常规应用硝酸酯类药物、血管紧张素转换酶抑制剂、钙离子拮抗剂、 β 受体阻滞剂等治疗,治疗组在此基础上加用丹红注射液 40mL(方法:将丹红注射液 40mL 加入 5% 葡萄糖注射液 250mL 中,40 滴/min,静脉滴注,1 次/d)和步长脑心通胶囊(方法:1.6g,口服,3 次/d)。7~10d 为 1 个疗程。

1.3 观察指标 记录用药期间 2 组患者心绞痛发作频率、持续时间及心电图 ST 段下移的改善程度;2 组患者治疗前后心电图变化情况;监测血小板、肝肾功、心肌酶谱、出凝血时间等生化指标,并记录药物过敏反应及其他不良反应。

1.4 疗效标准 心绞痛疗效评定标准。显效:心绞痛发作次数减少 80% 以上。有效:心绞痛发作次数及硝酸甘油需耗量减少 50%~80%。无效:心绞痛发作次数及硝酸甘油需耗量减少不到 50%^[3-6]。

心电图疗效评定标准。显效:静息心电图恢复正常,运动实验心电图由阳性转为阴性。有效:静息心电图 ST 段恢复或 T 波倒置浅达 50% 以上,或 T 波由倒置转为直立。无效:心电图无改善^[3-6]。

总有效率 = (有效 + 显效) / 总例数 $\times$ 100%。

1.5 统计方法 采用 SPSS 17.0 统计学软件处理试验数据。计量资料采用 t 检验,以均数 $\pm$ 标准差表示;计数资料采用卡方检验。

2 治疗结果

2.1 2 组治疗前后心绞痛改善情况比较 见表 1,表明 2 组患者的疗效差异有统计学意义。

表 1 治疗组与对照组治疗前后心绞痛改善情况比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	57	29	22	6	89.47%
对照组	57	21	18	18	68.42%

注:经 χ^2 检验, $\chi^2 = 8.323, P < 0.05$ 。

2.2 2 组治疗前后心电图改善情况比较 见表 2,表明 2 组患者治疗前后疗效差异有统计学意义。

表 2 治疗组与对照组治疗前后心电图改善情况比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	57	23	27	7	87.71%
对照组	57	19	22	16	71.92%

注:经 χ^2 检验, $\chi^2 = 4.314, P < 0.05$ 。

2.3 2 组治疗前后心电图 ST 段改善程度及心绞痛发作情况比较 见表 3。治疗组治疗后 ST 段降低程度明显减小,与对照组及治疗前比较,均有统计学意义 ($P < 0.05$)。而心绞痛发作频率及持续时间比较,治疗组与对照组及治疗前比较,差异也有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 3 治疗组与对照组治疗前后心电图 ST 段改善程度及心绞痛发作情况比较

组别	例数	时间	ST(mm)	发作频率(次/周)	持续时间(次/min)
治疗组	57	治疗前	2.3 $\pm$ 1.1	13.3 $\pm$ 1.8	9.0 $\pm$ 2.3
		治疗后	1.1 $\pm$ 0.5	2.3 $\pm$ 3.6	4.2 $\pm$ 1.5
对照组	57	治疗前	2.2 $\pm$ 1.4	14.7 $\pm$ 1.2	9.6 $\pm$ 1.9
		治疗后	2.0 $\pm$ 1.0	9.1 $\pm$ 2.4	7.3 $\pm$ 2.1

2.4 安全指标及不良反应 治疗前后 2 组患者血小板、肝肾功、心肌酶谱、出凝血时间生化指标监测,未见明显差异 ($P > 0.05$)。2 组患者在治疗过程中及疗程结束后均无特异性不良反应及过敏反应。

3 讨论

UA 是指除稳定型劳累性心绞痛以外的所有心绞痛^[7],其具有独特的病理生理机制及临床预后特点。总结其发病机制,主要包括以下 4 点^[8]:1) 冠状动脉粥样硬化的进展:大多数患者均有严重的缺血性阻塞性心脏病,随着冠状动脉粥样硬化的进展,可引起冠状动脉进行性狭窄;2) 血小板聚集:冠状动脉内膜损伤,导致血小板聚集,而产生收缩血管物质的血栓素 A₂,从而持续收缩冠状动脉;3) 血栓形成:由于血小板聚集、纤维蛋白原和纤维蛋白碎片的主要成分 D-二聚物的增加,导致冠状动脉腔内小血栓形成,进一步引发冠状动脉狭窄;4) 冠状动脉痉挛:大量临床文献报道及尸解研究均证实,冠状动脉痉挛是引起 UA 的关键。

丹红注射液是丹参和红花经现代工艺提取而成的中成药复合制剂。其中丹参为主药,味苦、性微寒,活血散瘀止痛;红花为辅药,味辛、性温,活血化瘀、通经止痛。二药相辅相成,调理瘀阻不通之气机,“气为血之帅,血为气之母,气行则血行”,从而达到活血化瘀、通脉止痛的临床功效^[9]。现代药理学研究表明,丹参可扩张冠状动脉,降低冠脉阻力、增加冠脉血流量,从而改善冠脉微循环、促进缺血及损坏的心肌功能的修复;还具有抑制血小板聚集、降低血液黏稠度、降低冠状动脉粥样硬化的作用。红花具有轻度兴奋心脏、增加冠脉流量和心肌营养性血流量的作用,还能够改善微循环、抑制血小板聚集。而二者的复合制剂丹红注射液则具有改善心肌供血、抗凝、改善微循环、供血等作用,缓解心慌、心悸、胸闷、气短等心绞痛症状,达到预防心肌梗死发生的目的^[10]。

步长脑心通胶囊是遵循传统中医理论“心脑同治”的原则研制而成。全方由黄芪、丹参、当归、川芎、红花、赤芍、桂枝、桑枝、鸡血藤、川牛膝、乳香(炙)、没药(炙)、地龙、全蝎、水蛭等十六味植物药和动物药组成,具有益气活血、化瘀通络止痛之功效。传统中医理

论认为,黄芪味甘微温,君药,补中益气,元气充盛,推动血脉流通,达到气行则血行之功效;丹参味苦微寒,臣药,有活血祛瘀止痛之效。当归、川芎、红花、赤芍共助君药、臣药活血化瘀通络;桂枝、桑枝、鸡血藤、川牛膝温通经脉、逐瘀血通经络;乳香(炙)、没药(炙)是中医常用的对药,为宣通脏腑、流通经络之常用药;地龙、全蝎、水蛭为动物药,药性善走,具通络活血之功效。现代医学认为脑心通胶囊可抑制神经细胞凋亡,保护神经细胞、血管内皮细胞和心肌细胞,促进冠状动脉侧支循环的建立^[11]、降低心脑血管疾病发病的危险因素(具有降低血脂、降低血液黏稠度、稳定血压三重功效)^[12]。大量临床研究报告已证实,步长脑心通胶囊对气虚血瘀、脉络瘀阻所致的缺血性心脑血管疾病具有可靠的临床疗效^[13-14]。

本次临床疗效观察表明:丹红注射液联合脑心通胶囊治疗冠心病不稳定型心绞痛患者,能减少心绞痛发作次数和心绞痛发作时间,临床效果较好,副作用较少,值得临床进一步推广和应用。

参考文献

- [1] 喻群英. 丹红注射液联合脑心通胶囊治疗冠心病不稳定型心绞痛 52 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2010, 31(11): 15-16.
- [2] 杨伟亮, 乔树宾. 急性冠状动脉综合症的早期治疗[J]. 国际心血管杂志, 2007, 34(3): 147-149.
- [3] 1980 年全国内科学学术会议. 关于冠状动脉性心脏病命名及诊断标准[J]. 中华内科杂志, 1981, 20(4): 253-255.
- [4] 中华人民共和国卫生部医政司. 中国常见心脑血管疾病诊治指南[M]. 北京: 科学技术出版社, 2000: 59-60.
- [5] 开芸, 赵友民, 刘恒亮. 步长脑心通治疗不稳定型心绞痛的临床观察[J]. 临床荟萃, 2008, 23(14): 1051-1052.
- [6] 黄子厚. 丹红注射液治疗冠心病不稳定型心绞痛疗效分析[J]. 实用心脑血管病杂志, 2008, 16(10): 6-7.
- [7] 叶任高, 陈灏珠. 内科学[M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 281.
- [8] 李铁鹏, 徐世群. 氯吡格雷与拜阿斯匹灵治疗不稳定型心绞痛疗效观察[J]. 实用药物与临床, 2007, 10(5): 281-282.
- [9] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 376-378.
- [10] 赵步长. 脑心同治——心脑血管疾病防治进展[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 289-306.
- [11] 李晓强, 王明志. 脑心通胶囊治疗心血瘀阻型胸痹心痛 49 例[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2006, 4(12): 1043-1044.
- [12] 范丽芳, 张兰桐. 中药有效成分治疗心绞痛的研究进展与开发前景[J]. 临床荟萃, 2006, 21(13): 975-976.
- [13] 王冰. 脑心通胶囊降低心脑血管疾病发病危险因素的研究[J]. 中国实用医药, 2007, 2(1): 42-43.
- [14] 金仁淑. 步长脑心通治疗不稳定型心绞痛 40 例临床观察[J]. 中国实用医药, 2010, 5(28): 11-12.

(2012-03-20 收稿)

天麻牛膝胶囊治疗面肌痉挛 61 例

闫洪琪¹ 尹瑞卿² 刘衍兴²

(1 徐州市建筑工人医院, 江苏省徐州市淮海西路 187 号, 221006; 2 徐州市光合生物营养品有限公司)

摘要 目的: 观察天麻牛膝胶囊治疗面肌痉挛的临床疗效。方法: 采用平肝息风止痉、活血化瘀、祛痰通络、滋养肝肾的治疗方法, 应用天麻牛膝胶囊制剂治疗面肌痉挛 61 例, 1 个月为 1 个疗程, 进行疗效观察。结果: 经治疗 1~12 个疗程, 治愈 33 例(54.1%)、好转 23 例(37.7%)、无效 5 例(8.2%), 总有效率 91.8%。结论: 天麻牛膝胶囊治疗面肌痉挛效果良好, 且长期服用无任何毒、副作用, 值得临床推广应用。

关键词 面肌痉挛/中医药疗法; @ 天麻牛膝胶囊

Treatment of Tianma Niuxi Capsule for 61 Cases of Hemifacial Spasm

Yan Hongqi¹, Yin Ruiqing², Liu Yanxing²

(1 Xuzhou Construction Workers Hospital, Post code: 221006; 2 Xuzhou Guanghe Biological Nutriments Co., Ltd)

Abstract Objective: To investigate the effect of Tianma Niuxi capsule in treating hemifacial spasm. **Methods:** With the laws of "calming liver and stopping endogenous wind, promoting blood circulation and removing blood stasis, eliminating phlegm and freeing channels, tonifying the liver and kidney", 61 patients were treated with Tianma niuxi capsule. one month for a course of treatment. The curative effect and side effects were observed. **Results:** After 1~12 courses of treatment, 33 cases(54.1%) were cured, 23 cases(37.7%) were improved, 5 cases(8.2%) failed. The total effective rate was 91.8%. **Conclusion:** The Tianma Niuxi capsule can obviously cure the Hemifacial Spasm patients and also can reduce the side effects, so it is worth to use in clinical application.

Key Words Hemifacial Spasm/Chinese medical therapy; @ Tianma niuxi Capsule