

复方丹参滴丸联合单硝酸异山梨酯缓释片治疗 冠心病心绞痛的综合评价

梁晓玲

(北京军区太原药品器材供应站,太原,030012)

摘要 目的:观察复方丹参滴丸联合单硝酸异山梨酯缓释片治疗冠心病心绞痛的临床疗效。方法:选择 107 例冠心病心绞痛患者分为观察组(53 例)与对照组(54 例),观察组应用复方丹参滴丸联合单硝酸异山梨酯缓释片的中西医结合治疗方法,对照组单纯应用单硝酸异山梨酯缓释片治疗,4 周后对 2 组患者临床症状、心电图及血液流变学变化情况进行对比分析。结果:观察组心绞痛症状有效率为 83.02%,对照组为 53.70%,2 组差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组心电图有效率为 77.36%,对照组为 48.15%,2 组差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组治疗后血流变各项指标均较治疗前下降,其差异均有统计学意义($P < 0.05$)。对照组治疗后各项指标较治疗前也有一定程度下降,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论:复方丹参滴丸联合单硝酸异山梨酯缓释片治疗冠心病心绞痛,对改善心绞痛症状、心电图表现及降低血液黏稠度方面疗效肯定。

关键词 复方丹参滴丸;冠心病;心绞痛;单硝酸异山梨酯

Evaluation on Therapeutic Effect of Compound Danshen Dripping Pills Combined with Isosorbide Mononitrate Tablets Treating Angina Pectoris

Liang Xiaoling

(Taiyuan Medicines and Equipment Supply Depot of Beijing Military Region, Taiyuan 030012, China)

Abstract Objective: To study the therapeutic effect of compound danshen dripping pills combined with isosorbide mononitrate tablets treating patients with angina pectoris. **Methods:** One hundred and seven patients with angina pectoris were randomly divided into observation group ($n = 53$) and control group ($n = 54$). Patients in observation group were given compound danshen dripping pills and isosorbide mononitrate tablets. The control group gave patients isosorbide mononitrate tablets only. After 4 weeks, the clinical symptoms, electrocardiogram and blood rheology changes of the patients were comparatively analyzed between two groups. **Results:** The effective rate of relieving angina pectoris in the observation group and the control group were respectively 83.02% and 53.70%, which showed significant differences between the two groups ($P < 0.05$). The effective rate of electrocardiogram in the observation group and the control group were respectively 77.36% and 48.15%, which showed significant differences between the two groups ($P < 0.05$). After treatment, hemorheology of patients had ameliorated significantly in the observation group ($P < 0.05$). Hemorheology of patients after treatment in the control group also decreased, however, there were no statistically significant differences ($P > 0.05$). **Conclusion:** Compound danshen dripping pills combined with isosorbide mononitrate tablets treating angina pectoris shows definite therapeutic effect in relieving angina pectoris symptoms, improving ECG and decreasing blood viscosity

Key Words Compound danshen dripping pills; CHD; Angina pectoris; Isosorbide mononitrate tablets

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.10.014

冠心病(coronary heart disease, CHD)通常指冠状动脉硬化性心脏病,心绞痛是由于冠状动脉粥样硬化狭窄导致冠状动脉供血不足、心肌暂时缺血与缺氧所引起的以胸前区疼痛为主要临床表现的一组综合征^[1]。冠心病在发达国家是单病死亡率最高的疾病之一,也是给发展中国家造成严重经济负担的主要疾病之一^[2]。采取哪种治疗措施有效治疗冠心病心绞痛及预防其发生是临床医生常常思考的问题,本观察采用复方丹参滴丸联合单硝酸异山梨酯治疗冠心病心绞痛,取得了较好的反馈,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 10 月至 2012 年 10 月于我院门诊及住院治疗的冠心病心绞痛患者 107 例,随机分为 2 组,其中观察组 53 例,男性 34 例,女性 29 例,中位年龄 71 岁(49~85 岁)。合并高血压病 36 例,高脂血症 29 例,糖尿病 19 例,吸烟者 27 例。稳定型心绞痛 28 例,不稳定型心绞痛 25 例;对照组 54 例,男性 37 例,女性 27 例,中位年龄 69 岁(46~87 岁),合并高血压病 33 例,高脂血症 32 例,糖尿病 21 例,吸烟者 29 例。稳定型心绞痛 30 例,不稳定型心绞痛 24

例。2组患者在性别、年龄、并发症及心绞痛类型方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准 西医诊断参考国际心脏病学会和协会及世界卫生组织制定的“缺血性心脏病的命名和诊断标准^[3]”;中医参考《中药新药临床研究指导原则》中关于冠心病心绞痛的诊断标准^[4],其证属心脉痹阻和肾虚血瘀。

1.3 纳入标准 1)心绞痛典型,平时或绞痛发作时心电图示ST段抬高或压低,T波低平或倒置,运动试验阳性;2)心绞痛不典型,但心电图示ST段抬高或压低,T波低平或倒置;3)心电图正常但心绞痛发作典型,且心绞痛在每2周2次以上。

1.4 排除标准 1)心功能IV级;2)凝血功能障碍;3)无法口服药物患者;4)精神障碍患者;5)急性心肌梗死、急性循环衰竭、严重贫血、颅内压增高及青光眼患者;6)近半月内应用改善心肌供血药物治疗患者。

1.5 治疗方法

1.5.1 常规治疗 所有患者均予阿司匹林抗血小板治疗,并根据其基础疾病给予相应的降血压、降脂、降糖等个体化治疗,日常生活要求其戒烟戒酒、清淡饮食,适当活动,充分休息。

1.5.2 观察组 复方丹参滴丸(天津天士力制药股份有限公司),10丸,口服,3次/d,单硝酸异山梨酯缓释片(山东鲁南贝特制药),40mg,口服,1次/d(每日清晨整片吞服)。

1.5.3 对照组 单纯应用单硝酸异山梨酯缓释片,用法及用量同观察组。

1.5.4 疗程 2组疗程均为4周。

1.6 疗效评价标准

1.6.1 心绞痛症状疗效判断标准^[5] 1)显效:症状消失或基本消失;2)有效:疼痛发作次数、程度及维持时间有明显减轻;3)无效:症状基本与治疗前相同。

1.6.2 心电图疗效标准 参照1979年《冠心病心绞痛及心电图疗效判定标准》,显效:心电图恢复至“大致正常”(即“正常范围”)或达到“正常心电图”;有效:

S-T段的降低,以治疗后回升0.05mV以上,但未达到正常水平,在主要导联倒置T波改变变浅(达25%以上者),或T波由平坦变为直立,房室或室内传导阻滞改善者;无效:心电图基本与治疗前相同;加重:S-T段较治疗前降低0.05mV以上,在主要导联倒置T波加深(达25%以上)或直立T波变平坦,平坦T波变倒置,以及出现异位心律、房室传导阻滞或室内传导阻滞。

1.7 统计学方法 应用SPSS 16.0统计学软件对数据进行处理,计量资料采用t检验,计数资料采 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心绞痛症状疗效比较结果,见表1。

表1 两组心绞痛症状疗效比较结果

组别	观察组	对照组
例数	53	54
显效	16	9
有效	28	20
无效	9	25
有效率	83.02%	53.70%
χ^2	10.603	
P	0.002	

注:观察组总有效率为83.02%,对照组为53.70%,2组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组心电图疗效比较结果,见表2。

表2 两组心电图疗效比较结果

组别	观察组	对照组
例数	53	54
显效	14	7
有效	27	19
无效	10	23
加重	2	5
有效率	77.36%	48.15%
χ^2	9.750	
P	0.003	

注:观察组有效率为77.36%,高于对照组(48.15%),2组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组血液流变学各指标比较结果,见表3。

表3 两组血液流变学指标比较结果

组别		全血黏度(mPa/s)			血浆黏度(mPa/s)	红细胞压积(%)
		低切	中切	高切		
观察组	治疗前	6.01 ± 1.12	6.54 ± 0.89	18.83 ± 1.13	1.98 ± 0.11	53.36 ± 0.07
	治疗后	5.04 ± 1.05	5.30 ± 0.66	11.22 ± 0.94	1.42 ± 0.09	43.35 ± 0.08
	P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
对照组	治疗前	5.89 ± 1.02	6.27 ± 0.61	17.41 ± 0.53	1.58 ± 0.17	52.77 ± 1.01
	治疗后	5.75 ± 1.09	5.97 ± 0.54	16.09 ± 0.51	1.49 ± 0.12	49.83 ± 1.35
	P	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

注:观察组治疗后各项指标均较治疗前下降,前后比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。对照组治疗后各项指标较治疗前也有一定程度下降,但治疗前后比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

冠心病心绞痛作为较为常见的心血管病症,主要原因是患者的心肌由于冠状动脉供血不足,致使其出现缺血缺氧情况,进而引发其出现心前区疼感不适症状。当患者在进行劳作、情绪较为激动及其他可能导致心肌耗氧过高的活动时,就容易因为缺血缺氧发生心绞痛,这种疼痛感还可能出现扩散的情况,引发患者的肩、颈等部位出现疼痛^[6]。治疗的主要目的是终止和预防 AP 的发作,增加心肌血流量和降低心肌耗氧量是达到这一目的主要途径^[7]。西医的治疗方法主要以硝酸酯类药物为主,而单硝酸异山梨酯最为常见,其作用主要为直接扩张冠状动脉,增加冠状动脉血液灌注量,并可扩张外周血管,降低其阻力,减少回心血量,从而减轻心脏负荷^[8]。

冠心病心绞痛在中医学上属“胸痹”范畴,其中医学“胸痹”、“心痛”、“厥心痛”、“真心痛”范畴,是由于寒邪外侵、饮食不节、情志失调等因素造成心脉不通而发病^[9-11]。复方丹参滴丸其成分主要有丹参、三七、冰片,其主要成分丹参可改善患者的血液流变状态,使红细胞膜流动性增加,从而改善微循环及心功能;三七主要起改善心功能及调节凝血功能的作用。冰片的作用为扩冠,可以直接提高冠状动脉的血流量。复方丹参滴丸治疗冠心病的机理为:1)对血管的作用:扩张冠状动脉,抑制冠脉痉挛,保护血管内皮细胞损伤,防止斑块破裂,改善动脉弹性,抗氧化、抗炎,抑制氧化应激。2)对心肌的作用:降低心肌耗氧,抑制钙离子超载,改善心肌细胞能量代谢。3)对血流变的作用:抑制血小板聚集,抑制黏附因子黏附,促进纤溶,抗凝^[12-14]。有学者认为复方丹参滴丸是治疗冠心病心绞痛的首选药物之一^[15]。

本观察采用复方丹参滴丸联合单硝酸异山梨酯缓释片的中西医结合疗法治疗冠心病心绞痛,并与单纯应用单硝酸异山梨酯缓释片治疗进行对比,结果显示

中西医结合治疗组在改善心绞痛症状、心电图表现及降低血液粘稠度方面疗效明显提高。且两药联合既可迅速缓解症状,又可对冠心病心绞痛患者起到长期保护和预防作用。

参考文献

- [1] 张玉梅. 单硝酸异山梨酯联合舒血宁注射液治疗稳定型心绞痛疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(22): 2240.
- [2] Gaziano T A, Bitton A, Anand S, et al. Growing epidemic of coronary heart disease in low- and middle-income countries[J]. Curt Probl Cardiol, 2010, 35(2): 72-115.
- [3] 国际心脏病学会和协会及世界卫生组织临床命名标准化联合专题报告. 缺血性心脏病的命名及诊断标准[J]. 中华心血管病杂志, 1981, 9(2): 75-78.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 69-73.
- [5] 周艺红. 麝香保心丸与丹参滴丸辅助治疗冠心病 87 例[J]. 中国社区医师: 医学专业, 2012, 14(15): 240.
- [6] 黄永. 麝香保心丸与单硝酸异山梨醇合用治疗冠心病心绞痛临床疗效观察[J]. 当代医学, 2012, 18(26): 138.
- [7] 曾友友. 复方丹参滴丸联合舒血宁治疗冠心病心绞痛的临床观察[J]. 医学理论与实践, 2012, 25(18): 2198.
- [8] 黄静. 单硝酸异山梨酯联合舒血宁注射液治疗稳定型心绞痛临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2011, 33(1): 33.
- [9] 吕长青. 中西医结合治疗冠心病心绞痛 50 例观察[J]. 实用中医药杂志, 2012, 28(7): 563.
- [10] 朱晓多, 刘文娟, 许超蕊, 等. 通心络对不稳定型心绞痛患者血脂和血清 C 反应蛋白的影响[J]. 黑龙江医学, 2007, 31(6): 414-415.
- [11] 胡勇. 通心络胶囊治疗冠心病心绞痛 15 例[J]. 世界中医药, 2012, 7(1): 4.
- [12] 林军, 陈先养, 王仲芳. 复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2012, 28(7): 549.
- [13] 孙根义, 张颖, 吴畏, 等. 复方丹参滴丸治疗冠心病阿司匹林抵抗 214 例临床疗效观察[J]. 世界中医药, 2011, 6(4): 302.
- [14] 林艳. 复方丹参滴丸治疗冠心病的临床疗效观察[J]. 实用心脑血管病杂志, 2012, 20(11): 1764-1765.
- [15] 王超. 复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛 94 例临床分析[J]. 吉林医学, 2012, 33(28): 6112.

(2013-01-30 收稿)

澳门中医药界代表团访问世界中联秘书处

2013 年 10 月 14 日下午, 以澳门科技大学校董会主席周礼杲教授为团长的澳门中医药界代表团来访世界中联秘书处, 李振吉副主席兼秘书长进行了亲切的接见。

座谈会上, 世界中联秘书处向来访客人播放了“世界中联宣传片”, 对于整体业务的开展情况进行了介绍, 周礼杲教授也向大家介绍了“澳门两岸四地中医药科技合作中心”的发展情况。双方就推动在中医药领域的交流与合作展开了探讨。最后, 周礼杲教授向李秘书长发出访问澳门的热情邀请, 并赠送礼物。

参加会议的还有世界中联副秘书长陈立新、综合办公室主任秦树坤、学术部主任邹建华、国际联络部副主任邱珺, 澳门科技大学校长刘良、澳门大学中华医药研究院院长王一涛、澳门中医学会会长龚树根、澳门科技大学科研管理处处长韩子天、科大医院中医部主任莫蕙、澳门中医师协会会长彭向强、澳门中医药保健康复学会理事长马凯旋、澳门中华中医药学会孙洁、澳门科技大学中医药学院助理院长周华、两岸四地中医药科技合作中心理事莫瑞珍、常务理事办公室曹真铭、中央政府驻澳门联络办经济部助理徐越等。