临床研究

银杏黄酮苷与复方丹参片对冠心病心绞痛患者心电图、心功能、血液流变学的影响对比分析

宋媛 都雯 马蕾 王旭敏 赵先彬 齐玲

(新疆医科大学第六附属医院, 乌鲁木齐, 830002)

摘要 目的:对比分析银杏黄酮苷与复方丹参片对冠心病心绞痛患者心电图、心功能、血液流变学的影响。方法:对我院在2015年1月至2016年12月期间新疆医科大学第六附属医院收治的冠心病心绞痛患者88例的临床治疗进行回顾性分析。采用随机抽样的方式将患者分成观察组与对照组,每组44例。对照组患者予以复方丹参片治疗,观察组患者予以银杏黄酮苷治疗,2组患者共治1个月,观察2组患者治疗前后心电图、心功能、血液流变学改善情况以及有无发生不良反应情况。结果:治疗后观察组患者一般症状改善总有效率、心绞痛疗效、心电图疗效均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗前2组患者心功能各指标比较差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后心功能各指标均有改善情况,但观察组患者改善情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗前2组患者全血低切黏度、全血高切黏度、血浆高切黏度、红细胞压积、红细胞聚集指数比较差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后2组患者全血低切黏度、全血高切黏度、血浆高切黏度、红细胞压积、红细胞聚集指数值均有改善,但观察组患者改善程度明显大于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);2组患者治疗期间未发生明显不适情况。结论:银杏黄酮苷治疗冠心病心绞痛的临床疗效明显优于复方丹参片,并且安全性高,更适合临床应用。

关键词 银杏黄酮苷;复方丹参片;冠心病心绞痛;血液流变学

Comparative Analysis of the Effects of Ginkgo Flavone Glycosides and Compound Danshen Tablets on Electrocardiogram, Cardiac function and Hemorheology in Patients with Coronary Heart Disease Angina

Song Yuan, Du Wen, Ma Lei, Wang Xumin, Zhao Xianbin, Qi Ling

(Sixth Affiliated Hospital to Xinjiang Medical University, Urumqi 830002, China)

Abstract Objective: To observe the effects of Ginkgo flavone glycosides and compound Danshen tablets on electrocardiogram, cardiac function and hemorheology in patients with coronary heart disease angina. **Methods:** Eighty-eight patients with coronary heart disease angina in our hospital from January 2015 to December 2016 were retrospectively analyzed. Patients were divided into observation group and control group by random sampling (44 cases in each group) according to the different admission time sequence. The control group was treated with Compound Danshen tablet and patients in observation group were given ginkgo flavone glycosides treatment for 1 months. The ECG, heart function, improvement of blood rheology and adverse reaction in two groups were observed. **Results:** After treatment, the improvement ratio of general symptoms, angina pectoris, ECG curative effect in the observation group were higher than those of the control group ($P < 0.05$). Before treatment, the heart function indexes between the two groups showed no significant difference ($P > 0.05$). After treatment, the cardiac function indexes were improved in two group, but the improvement of observation group were significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Before treatment, the whole blood high viscosity, whole blood low viscosity, plasma viscosity, hematocrit, erythrocyte aggregation index between two groups of patients were of no significant difference ($P > 0.05$). After treatment, the whole blood low viscosity, whole blood high shear viscosity, plasma viscosity, hematocrit, erythrocyte aggregation the index values were improved, and the improvement in the observation group were more significant than those of the control group ($P < 0.05$). There was no obvious complications between two groups during treatment. **Conclusion:** The clinical curative effect of Ginkgo flavone glycoside in the treatment of coronary heart disease angina pectoris is better than that of Compound Danshen tablet. Besides, it is safe and suitable for clinical application.

Key Words Ginkgo flavone glycosides; Compound Danshen Tablet; Coronary Heart Disease Angina; Hemorheology

中图分类号:R285.6 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.08.009

基金项目:新疆医科大学科研创新基金项目(XYDCX2014177)

作者简介:宋媛(1981.06—),女,硕士,主治医师,研究方向:无创心电图诊断工作,E-mail:1219733645@qq.com

通信作者:齐玲(1970.12—),女,本科,副主任医师,研究方向:急诊内科,E-mail:1157051168@qq.com

冠心病主要是指脂质代谢不正常,导致脂类物质堆积形成白色斑块称动脉粥样硬化病变。而心绞痛是冠心病中最为常见的一种类型,其发病原因是冠状动脉发生粥样硬化所致管腔狭窄以及冠状动脉痉挛而引起的心肌缺血,临床上根据其发病特点将其分为稳定型心绞痛以及不稳定型心绞痛^[1]。而近些年伴随着社会的改善,人口老年化加快,导致临床上冠心病心绞痛的发病率明显上升,严重影响着人们的生命质量^[2]。虽然在以往临床上有多种治疗方式,但是仍没有找到根治的治疗方式^[3]。随着医疗技术的发展,临床上治疗冠心病心绞痛的方式也有了很大的提高,根据现代药理学证明银杏具有多方面的药理作用,对冠心病心绞痛具有很好的临床治疗疗效,近些年在医疗界广受关注^[4-6]。而本文主要是通过对比研究银杏黄酮苷与复方丹参片对冠心病心绞痛的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院在2015年1月至2016年12月期间收治的冠心病心绞痛患者88例。采用随机抽样的方式将患者分成观察组与对照组。观察组男28例,女16例,年龄40~76岁,平均年龄(59.67±7.69)岁,病程3~25年,平均病程(12.45±3.78)年。对照组男27例,女17例,年龄41~77岁,平均年龄(60.12±8.64)岁,病程2~25年,平均病程(11.67±3.54)年。2组患者在年龄、性别、病程等一般资料中比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。本文经我院伦理委员会批准同意。

1.2 诊断标准 西医诊断参考WHO制定的“缺血性心脏病的命名和诊断标准”,中医参考《中药新药临床研究指导原则》诊断标准,其证属心脉痹阻和肾虚血瘀。

1.3 纳入标准 1)所有患者均符合上诉诊断标准;2)患者年龄>18岁。

1.4 排除标准 1)合并其他疾病,例如:严重肝功能不全、心功能分级为Ⅲ-Ⅳ级、自身免疫力缺乏性疾病、精神类疾病;2)凝血功能异常。

1.5 治疗方法 2组患者入院后根据患者的需要予以降压药、硝酸甘油片舌下含服等,并且还要停用与冠心病有关的中西药。观察组患者予以银杏黄酮苷(武汉健民集团随州药业有限公司生产,国药准字Z20027960,每片含总黄酮苷9.6 mg)治疗,服用2片/次,3次/d;对照组患者予以复方丹参片(甘肃陇神戎发药业股份有限公司生产,国药准字Z62020072)治疗,服用3片/次,3次/d,2组患者共

治疗1个月。

1.6 观察指标 分别在治疗前以及治疗后记录患者一般症状、心绞痛发作次数以及每次发作持续的时间、心电图改善情况。然后采用超声心动图检测患者每分心排出量(CO)、心脏指数(CI)、每搏量(SV)、左室射血分数(LVEF),并且检测患者血液流变学指标、血常规、尿常规以及肝肾功能等。

1.7 疗效判定标准 1)心绞痛症状疗效判定标准:显效:患者临床症状以及体征全部消失或是基本消失;有效:患者心绞痛发作次数、程度、疼痛时间明显减轻;无效:患者临床症状基本与之前相同。2)心电图疗效标准: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。

1.8 统计学方法 采用SPSS 18.0统计软件对所有数据进行处理,计量资料采用平均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验分析,计数资料采用构成比描述,卡方检验分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 针对2组患者药物治疗后的临床症状改善情况进行比较分析 观察组的症状改善总有效率(90.91%)优于对照组(72.73%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组患者治疗后临床症状改善情况比较[例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组($n=44$)	10(22.73)	30(68.18)	4(9.09)	40(90.91)
对照组($n=44$)	6(13.64)	26(59.09)	12(27.27)	32(72.73)
χ^2				4.889
P				0.027

2.2 2组患者心绞痛改善情况比较 观察组经治疗后心绞痛的疗效(84.09%)明显优于对照组(61.36%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 2组患者心绞痛改善情况比较[例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组($n=44$)	17(38.64)	20(45.45)	7(15.91)	37(84.09)
对照组($n=44$)	8(18.18)	19(43.18)	17(38.64)	27(61.36)
χ^2				5.729
P				0.017

2.3 2组患者治疗后心功能改善情况比较 治疗前2组患者心功能各指标比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后观察组患者改善情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表 3 2 组患者治疗后心功能改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	CO (L/min)	CI (L/min × m ²)	SV (mL)	LVEF (%)
观察组 (n=44)				
治疗前	3.97 ± 0.75	2.98 ± 0.67	53.26 ± 10.45	48.65 ± 6.87
治疗后	6.89 ± 2.04* [△]	4.17 ± 1.37* [△]	74.52 ± 14.27* [△]	63.41 ± 10.64* [△]
对照组 (n=44)				
治疗前	3.95 ± 0.72	3.00 ± 0.69	54.02 ± 10.87	48.23 ± 6.57
治疗后	4.62 ± 1.24*	3.47 ± 1.14	63.14 ± 11.74*	52.37 ± 8.54*

注:与同组治疗前比较,*P<0.05;与对照组治疗后比较,[△]P<0.05

2.4 2 组患者治疗后心电图疗效比较 治疗后观察组患者心电图改善情况优于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。见表 4。

表 4 2 组患者治疗后心电图改善情况比较 [例 (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组 (n=44)	14(31.82)	17(38.64)	13(29.55)	31(70.45)
对照组 (n=44)	5(11.36)	15(34.09)	24(54.55)	20(45.45)
χ^2				5.643
P				0.018

2.5 2 组患者治疗前后血液流变学改善情况比较 治疗前 2 组患者全血低切黏度、血浆高切黏度、红细胞压积、全血高切黏度、红细胞聚集指数比较差异无统计学意义(P>0.05),治疗后 2 组患者全血低切黏度、全血高切黏度、血浆高切黏度、红细胞压积、红细胞聚集指数值均有改善,但观察组患者改善程度明显大于对照组(P<0.05)。见表 5。

2.6 不良反应情况比较 观察组出现 2 例上腹部不适情况,经改善服药方式后症状有所好转;对照组未出现明显不良反应情况,2 组患者比较差异无统计学意义(P>0.05);治疗后 2 组患者血常规、尿常规以及肝肾功能检查均无明显异常情况。

3 讨论

冠心病心绞痛是临床上常见的一种危害人们健康的疾病。临床上最常见的检查方式是通过心电图检查,患者发病后心电图会呈现一定的改变,能准确的帮助临床诊断^[7-8]。临床上治疗此病的基本方式是改善冠状动脉的供血方式,减轻心肌的耗氧量。

在目前临床上使用最多的药物仍是硝酸酯类药物,虽然这类药物能改善患者心绞痛的临床症状^[9],但是有不少的不良反应,所以临床上研究新的药物以替代硝酸酯类药物治疗心绞痛。复方丹参片是目前临床上用于治疗心绞痛较为常见的药物,此类药物具有活血化瘀,理气止痛的作用。临床上不少文献都报道了复方丹参片对冠心病心绞痛具有较好的临床疗效,具有降低患者血脂水平与改善心血管功能的作用^[10]。赵锋^[11]等学者研究了复方丹参滴丸对冠心病心绞痛患者的临床治疗疗效,结果表明,复方丹参滴丸能较好的控制患者的心绞痛疼痛症状,并且无明显的不良反应情况。而近些年随着临床上对银杏叶药理作用的不断深入,发现银杏叶中的成分也具有治疗缺血性心血管疾病的作用。

银杏叶中的主要成分是银杏黄酮和银杏内酯,这些成分具有促进内皮细胞松弛因子的释放,改善动脉顺应性,能够起到很好的扩张血管的作用,同时还是氧自由基的捕捉剂与清除剂,而通过予以适当的温度光照后能增强银杏的药性^[12]。临床上不少文献报道了使用银杏黄酮苷对心肌缺血疾病的影响,结果均能表明此有较强的舒张血管的作用,能使堵塞的血管再通,改善患者血流动力学^[13]。在本文研究结果中治疗后观察组患者一般症状改善总有效率、心绞痛疗效、心电图疗效均高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05);表明在缓解患者临床症状上银杏黄酮苷具有更好的临床效果。并且治疗后观察组患者心功能各指标改善情况以及血流动力学改善情况明显优于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),2 组患者治疗期间未发生明显不适情况。证明银杏黄酮苷能抑制凝血,促进纤维蛋白的有效溶解,从而降低血液黏度、心肌耗氧量,扩张冠状动脉,缓解心绞痛的作用^[14]。除此之外还能缓解患者的炎症反应,抑制炎症反应因子的表达^[15-16]。

综上所述,虽然 2 种药物均能控制冠心病心绞

表 5 2 组患者治疗前后血液流变学改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	全血低切黏度	全血高切黏度	血浆高切黏度	红细胞压积 (%)	红细胞聚集指数
观察组 (n=44)					
治疗前	11.03 ± 2.14	7.02 ± 1.04	2.04 ± 0.57	48.76 ± 6.57	1.72 ± 0.41
治疗后	8.12 ± 1.14* [△]	6.12 ± 0.67* [△]	1.43 ± 0.21* [△]	42.01 ± 4.67* [△]	1.18 ± 0.22* [△]
对照组 (n=44)					
治疗前	11.01 ± 2.13	6.98 ± 1.01	2.03 ± 0.52	48.72 ± 6.61	1.71 ± 0.38
治疗后	9.67 ± 1.64*	6.52 ± 0.76	1.82 ± 0.41*	46.84 ± 5.27*	1.41 ± 0.26*

注:与同组治疗前比较,*P<0.05;与对照组治疗后比较,[△]P<0.05

缓解患肢疼痛、改善患肢关节的功能、有助于改善远期效益和提高患者生命质量的治疗目标。

参考文献

- [1]熊伟,何兴川,曾羽. 膝关节骨性关节炎病因分析[J]. 健康必读旬刊,2013,7(5):27-29.
- [2]马东华,刘敏,黄庭山,等. 湖南省桑植县膝关节骨性关节炎发病原因的流行病学调查[J]. 医学临床研究,2014,31(4):722-724.
- [3]臧晓鹭,桂文,王江. 不同药物关节腔给药治疗膝关节骨性关节炎的疗效[J]. 中国老年学,2016,36(9):2264-2265.
- [4]高岩,田志. 膝关节骨性关节炎的病因与临床表现[J]. 中国社区医师,2014,41(34):5-6.
- [5]中华医学会骨科学分会. 骨关节炎诊治指南(2007年版)[J]. 中国矫形外科杂志,2014,27(3):28-30.
- [6]张艳丽,李建兰. 中西医结合治疗膝关节骨性关节炎50例[J]. 中国民间疗法,2016,24(11):65-66.
- [7]王华咏,刘学俭. 中西医结合治疗膝关节骨性关节炎的临床观察[J]. 湖北中医杂志,2016,38(12):48-49.
- [8]谭志韵. 玻璃酸钠关节腔注射对膝关节骨性关节炎患者预后的影响[J]. 数理医药学杂志,2016,29(7):976-977.
- [9]秦迪,李石伦,郑占乐,等. 膝关节骨性关节炎病因与关节软骨磨损的相关性研究[J]. 河北医科大学学报,2016,37(2):227-229.

- [10]郭敏. 中西医结合治疗膝关节骨性关节炎临床效果分析[J]. 中国保健营养,2016,26(30):341-341.
- [11]王仁群. 中西医结合治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效分析[J]. 临床医学研究与实践,2016,1(21):129-130.
- [12]周水利. 中西医结合治疗膝关节骨性关节炎的临床效果[J]. 中国当代医药,2016,23(29):132-134.
- [13]吴向科,童培建,陈志进. 膝关节骨性关节炎中西医结合治疗的临床疗效研究分析[J]. 中华中医药学刊,2015,7(4):999-1001.
- [14]刘慧. 观察中西医结合法治治疗膝关节骨性关节炎的临床效果[J]. 中国伤残医学,2016,24(20):51-52.
- [15]朱展慧. 中西医结合治疗老年膝关节骨性关节炎的临床效果分析[J]. 光明中医,2016,31(8):1152-1154.
- [16]纪红,杨进宝. 中医辨证治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效观察[J]. 中医临床研究,2015,7(19):107-108.
- [17]冯晶,黄冕,倪悦,等. 中西医结合治疗老年膝关节骨性关节炎的临床效果观察分析[J]. 湖北中医杂志,2015,13(7):43-44.
- [18]李敏. 中西医结合治疗膝关节骨性关节炎临床疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报,2016,10(A01):93-93.
- [19]刘亚兴. 中医治疗膝关节骨性关节炎的临床效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015(96):110-111.

(2017-07-10 收稿 责任编辑:徐颖)

(上接第1766页)

痛的临床症状,改善患者心功能,但是银杏黄酮苷治疗疗效明显优于复方丹参片,并且安全性高,更适合临床应用。

参考文献

- [1]Söder B, Meurman J H, Söder P Ö. Dental Calculus Links Statistically to Angina Pectoris: 26-Year Observational Study[J]. Plos One, 2016, 11(6):1577-1597.
- [2]Lotufo P A, Malta D C, Szwarcwald C L, et al. Prevalence of angina pectoris in the Brazilian population from the Rose questionnaire: analysis of the National Health Survey, 2013[J]. Revista brasileira de epidemiologia = Brazilian journal of epidemiology, 2015, 15(24):182:193.
- [3]郑珂,赵明. 温阳活血法治疗70例冠心病心绞痛的临床观察[J]. 中医药信息,2015,22(2):92-94.
- [4]邓东波,袁斌. 银杏达莫注射液对冠心病心绞痛患者血清IL-6和MMP-9的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(14):1596-1598.
- [5]曾振宇,易启兰,陈建辉,等. 银杏达莫治疗冠心病不稳定性心绞痛的疗效及其对内皮细胞功能的影响[J]. 西部医学,2016,28(3):361-364.
- [6]俞建,胡文志. 银杏酮酯分散片对冠心病稳定性心绞痛氧化应激的影响[J]. 天津中医药,2017,34(2):103-105.

- [7]曾莲. 冠心病心绞痛心电图检查及其价值分析[J]. 陕西医学杂志,2017,46(1):49-50.
- [8]马莉,张虚琴,戴苏,等. 心电图T波异常在心绞痛诊断中的临床价值[J]. 现代医学,2016,53(11):1608-1611.
- [9]黄彦生. 复方丹参浓缩丸联合单硝酸异山梨酯治疗冠心病心绞痛疗效分析[J]. 北京中医药,2015,65(2):143-145.
- [10]王丽美,许军芳,陈文静,等. 复方丹参滴丸联合阿托伐他汀治疗冠心病并高血脂血症的疗效分析[J]. 中国临床保健杂志,2015,18(5):489-492.
- [11]赵锋. 复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛82例临床疗效观察[J]. 山西医药杂志,2015,59(12):1421-1422.
- [12]徐友,王欢利,汪贵斌,等. 温度和光照强度对银杏叶黄酮合成的影响[J]. 中南林业科技大学学报,2016,36(4):30-34.
- [13]魏晓倩,王雄,赵慧. 银杏黄酮对大鼠心肌缺血再灌注损伤及缝隙连接蛋白43的作用[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(3):303-305.
- [14]龚全友,叶慧芳,侯芳丽. 血栓心脉宁片联合银杏达莫治疗冠心病心绞痛的临床研究[J]. 现代药物与临床,2017,32(1):30-33.
- [15]李季泓. 银杏叶黄酮联合奥扎格雷钠对急性脑梗死患者血清HIF-1 α 、TNF- α 及Caspase-3的影响[J]. 长春中医药大学学报,2016,32(1):91-94.
- [16]刘颖. 银杏叶制剂的药理作用及临床研究概述[J]. 中医药信息,2011,28(4):145-146.

(2017-05-17 收稿 责任编辑:张文婷)