

丹参川芎嗪注射液联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的疗效观察

任智敏

如皋市人民医院 心内科, 江苏 如皋 226500

摘要: **目的** 研究丹参川芎嗪注射液联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的临床疗效。**方法** 选择2013年1月—2015年12月如皋市人民医院收治的冠心病心绞痛患者80例,随机分为对照组和治疗组,每组各40例。对照组患者口服酒石酸美托洛尔片,12.5 mg/次,2次/d。治疗组在对照组的基础上静脉滴注丹参川芎嗪注射液,10 mL加入5%葡萄糖注射液250 mL,1次/d。两组患者均连续治疗2周。观察两组的临床疗效,同时比较两组心绞痛和不良反应发生情况。**结果** 治疗后,对照组和治疗组总有效率分别为85.00%和95.00%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,对照组心电图总有效率为82.5%,明显低于治疗组的92.5%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者心绞痛发作次数和持续时间显著减少,同组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组发作次数和持续时间都明显少于对照组($P < 0.05$)。治疗期间对照组不良反应发生率为5.0%,治疗组不良反应发生率为7.5%,两组比较差异没有统计学意义。**结论** 丹参川芎嗪注射液联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛可提高临床治疗有效率,并且可以改善患者的临床表现,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 丹参川芎嗪注射液;酒石酸美托洛尔片;冠心病心绞痛;不良反应

中图分类号: R972 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2016)11-1712-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2016.11.006

Clinical observation of Salviae Miltiorrhizae and Ligustrazine Hydrochloride Injection combined with metoprolol in treatment of coronary heart disease with angina pectoris

REN Zhi-min

Department of Internal Medicine-Cardiovascular, the People's Hospital of Rugao, Rugao 226500, China

Abstract: Objective To observe the curative effect of Salviae Miltiorrhizae and Ligustrazine Hydrochloride Injection combined with metoprolol in treatment of coronary heart disease with angina pectoris. **Methods** Patients (80 cases) with coronary heart disease with angina pectoris from January 2013 to December 2015 in the People's Hospital of Rugao were randomly divided into control and treatment group, and each group had 40 cases. Patients in the control group were *po* administered with Metoprolol Tartrate Tablets, 12.5 mg/time, twice daily. The patients in the treatment group were *iv* administered with Salviae Miltiorrhizae and Ligustrazine Hydrochloride Injection on the basis of the control group, 10 mL added into 5% Glucose Injection 250 mL, once daily. The patients in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the occurrence of angina pectoris and adverse reactions in two groups were compared. **Results** After treatment, the efficacies in the control and treatment groups were 85.00% and 95.00%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the total effective rate of electrocardiogram in the control group (82.5%) was significantly lower than that in the treatment group (92.5%), and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, frequency and duration of angina pectoris of two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the frequency and duration of angina pectoris in the treatment group was significantly less than that in the control group ($P < 0.05$). During treatment, the incidence of adverse reactions in the control and treatment groups were 5.0% and 7.5%, respectively, and there was no difference between two groups. **Conclusion** Salviae Miltiorrhizae and Ligustrazine Hydrochloride Injection combined with metoprolol can improve clinical efficiency and symptoms in treatment of coronary heart disease with angina pectoris, which has a certain clinical application value.

收稿日期: 2016-01-26

作者简介: 任智敏(1984—),男,本科,住院医师,主要从事心内科研究。Tel: 13862753288 E-mail: 185224577@qq.com

Key words: Salviae Miltiorrhizae and Ligustrazine Hydrochloride Injection; Metoprolol Tartrate Tablets; coronary heart disease with angina pectoris; adverse reaction

心绞痛主要由心肌暂时性缺血引起的一种主要以胸闷胸痛为主的综合征,是冠心病最常见的临床表现^[1]。心绞痛主要表现为阵发性胸痛及不适感,如果不能及时得到缓解,有可能引起心肌梗死甚至死亡。目前临床治疗冠心病心绞痛主要通过减轻心脏前后负荷、扩张冠脉等常规措施。美托洛尔为一种选择性 β 受体阻滞剂,能减少心肌耗氧量,降低外周血管阻力,减轻心脏负荷而治疗心绞痛。临床研究表明丹参川芎嗪注射液具有十分显著的活血通络功效且安全性较高,可以应用于冠心病心绞痛的临床药物治疗^[2]。本研究采用丹参川芎嗪注射液联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛,取得了满意的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2013年1月—2015年12月如皋市人民医院收治的冠心病心绞痛患者80例,其中男43例,女37例;年龄38~78岁,平均年龄 (53.5 ± 17.9) 岁;病程1~8年,平均病程 (5.43 ± 1.24) 年。

纳入标准:参照国际心脏病协会及WHO制定的《缺血性心脏病命名及诊断标准》^[3],临床确诊为冠心病心绞痛者;对本次研究知情且愿意签署知情同意书者。

排除标准:有家族遗传病史及严重慢性疾病者;有精神疾病或精神病史者。

1.2 药物

酒石酸美托洛尔片由阿斯利康制药有限公司生产,规格25 mg/片,产品批号120721;丹参川芎嗪注射液由贵州拜特制药有限公司生产,规格5 mL/支,产品批号121023。

1.3 分组及治疗方法

所有患者随机分为对照组和治疗组,每组各40例。其中对照组男22例,女18例;年龄39~77岁,平均年龄 (52.9 ± 17.4) 岁;病程1.1~8.0年,平均病程 (5.32 ± 1.21) 年。治疗组男21例,女19例;年龄38~78岁,平均年龄 (53.5 ± 17.9) 岁;病程1.0~7.9年,平均病程 (5.38 ± 1.31) 年。两组患者性别、年龄、病程等一般临床资料比较差异无统计学,具有可比性。

对照组患者口服酒石酸美托洛尔片,12.5 mg/

次,2次/d。治疗组在对照组的基础上静脉滴注丹参川芎嗪注射液,10 mL加入5%葡萄糖注射液250 mL,1次/d。两组患者均连续治疗2周。

1.4 临床疗效评价标准

参照《中国常见心脑血管疾病诊治指南》^[4]中心绞痛疗效判定标准进行评定。显效:临床胸痛病症消失,心电图中的缺血征象不见。有效:患者胸痛等临床病症依然存在,发作次数明显减少,持续时间显然缩短,心电图中的缺血征象明显有所好转,ST段有所恢复。无效:患者的临床症状没有好转,心电图没有明显改变。

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

心电图改善状况评定^[4]:静息心电图下移ST段恢复正常或ST段恢复大于0.1 mV为显效。相关导联倒置T波变浅50%以上或ST段恢复0.05~0.1 mV为有效。静息心电图与治疗前的大致相同为无效。

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

1.5 不良反应

对两组患者在治疗过程中可能出现的恶心、呕吐、乏力、腹泻、头痛等不良反应情况进行记录。

1.6 统计学方法

对所有数据均采用SPSS 16.0统计软件进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 形式表示,采用 t 检验;计数资料用率来表示,使用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

治疗后,对照组显效22例,有效12例,总有效率为85.0%;治疗组显效25例,有效13例,总有效率为95.0%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组患者心电图疗效比较

治疗后,对照组显效21例,有效12例,总有效率为82.5%;治疗组显效24例,有效13例,总有效率为92.5%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组患者心绞痛状况比较

治疗后,两组患者心绞痛发作次数明显减少,每次发作持续时间显著缩短,同组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);与对照组相比,治疗组发作次数和持续时间都明显减少($P < 0.05$),见表3。

表1 两组患者临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	40	22	12	6	85.0
治疗	40	25	13	2	95.0*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group

表2 两组患者心电图疗效比较

Table 2 Comparison on electrocardiogram effects between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	40	21	12	7	82.5
治疗	40	24	13	3	92.5*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表3 两组患者心绞痛状况比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 40$)Table 3 Comparison on angina pectoris between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 40$)

组别	观察时间	发作次数/(次·d)	持续时间/(min·次)
对照	治疗前	3.9 ± 1.1	14.1 ± 2.4
	治疗后	$2.2 \pm 0.4^*$	$9.8 \pm 1.4^*$
治疗	治疗前	4.0 ± 1.2	13.9 ± 2.6
	治疗后	$0.9 \pm 0.1^{*\Delta}$	$2.1 \pm 1.1^{*\Delta}$

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: $\Delta P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; $\Delta P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 两组不良反应发生情况比较

治疗期间, 对照组发生头痛 1 例, 心悸 1 例, 不良反应发生率 5.0%; 治疗组发生头痛 2 例, 恶心 1 例, 不良反应发生率 7.5%, 两组比较差异没有统计学意义, 见表 4。

表4 两组不良反应比较

Table 4 Comparison on adverse reactions between two groups

组别	n/例	头痛/例	心悸/例	恶心/例	发生率/%
对照	40	1	1	0	5.0
治疗	40	2	0	1	7.5

3 讨论

冠心病主要是由于脂质代谢异常引发的, 血液中脂质大量沉着, 形成堆积的粥样斑块, 斑块不断增加造成动脉腔狭窄, 引起机体血流循环运转异常, 进而触发心脏缺血引发多种心肌疾病^[5]。心绞痛是冠心病常见的临床表现之一, 其主要是由于动脉血管变窄, 心肌细胞突发性血氧供应不足, 心肌血氧

饱和度过低引起心前区阵发性绞痛而造成的。中医认为心绞痛属于胸痹范畴, 其起因多为寒邪、情志等, 该疾病会闭阻心脉, 使其不通而痛^[6]。临床上心绞痛发生机制多为冠状动脉慢性硬化、变窄, 使得患者容易出现动脉痉挛, 并且进一步促进血栓生成, 最终导致血管内皮出现损伤, 心肌缺血的情况加重, 打乱了心肌血氧供给需求平衡, 导致患者出现临床症状。治疗冠心病心绞痛的基本原则是增加冠状动脉血流量, 降低心肌耗氧量, 中药治疗取得一定疗效^[7]。

丹参素^[8]和盐酸川芎嗪是丹参川芎嗪注射液的主要成分, 相关研究表明^[9-10], 丹参川芎嗪注射液降低血液黏度, 加速红细胞的流动, 使冠状动脉扩张, 改善微循环, 使缺血区的血液灌注增加, 并且具有抗缺血缺氧后炎性损伤功能, 还可以使血管内皮功能得以维持, 解除血管痉挛, 从而达到治疗心绞痛的临床目标, 使心肌细胞组织耐缺氧能力得到提高, 起到心肌保护作用。美托洛尔是选择性 β 受体阻滞剂, 可以纠正 β 受体密度下调趋势并且使心率减慢, 减少心脏能量需求, 使心肌能量储备得以增加^[11]。当患者心绞痛发作时, 会增高交感神经的兴奋性, 同时增高动脉血压, 冠状动脉痉挛, 心肌缺血, 心率加快, 而美托洛尔可以使交感神经兴奋得以抑制, 降低心率, 减少心肌耗氧量, 改善心肌缺血状况, 减少并且预防心绞痛的发作^[12]。

本研究对治疗前后两组患者的临床疗效进行了对比, 结果显示, 对照组的总临床有效率为 85.0%, 治疗组的总临床有效率为 95.0%, 与对照组相比, 治疗组的总临床有效率明显提高。治疗组的心电图

总有效率为 92.5%，明显高于对照组的 82.5%。研究结果表明采用美托洛尔联合丹参川芎嗪注射液治疗冠心病心绞痛，可以有效改善患者缺血心电图情况。本研究同时对治疗前后两组病人心绞痛发作状况进行了对比，结果显示，治疗后两组患者心绞痛发作次数均明显减少，每次发作的持续时间也显著缩短。且与对照组比较，治疗组发作心绞痛次数显著较少，持续时间也明显较短。结果表明丹参川芎嗪注射液联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛患者，可以明显改善和治疗患者的临床症状。

综上所述，丹参川芎嗪注射液与美托洛尔两种药物联合应用具有相互促进的作用，不仅能够控制冠心病心绞痛的进程，还可提高临床治疗有效率，并且可以改善患者临床表现，从而达到治疗的目的。

参考文献

- [1] 周景想, 唐 明, 李 洁, 等. 2029 例冠心病心绞痛中医证候特点及组合规律分析 [J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(6): 753-755.
- [2] 许白生, 杨青波, 卢英平. 丹参川芎嗪注射液与丹参注射液治疗冠心病心绞痛的比较研究 [J]. 临床医药实践, 2008(18): 928-930.
- [3] 国际心脏病学会和协会及 WHO 临床命名标准化联合专题组. 缺血性心脏病的命名及诊断标准 [J]. 中华心血管杂志, 1981, 9(1): 75-76.
- [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: 北京科学技术出版社, 2000: 59.
- [5] 王东海, 董 波. 冠心病心绞痛证型分布的回顾性分析 [J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(3): 387-389.
- [6] 李 军, 王 阶. 病证结合的冠心病心绞痛病因病机探讨 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(7): 531-533.
- [7] 周文君, 冯 晶. 红花黄色素治疗不稳定型心绞痛的临床观察 [J]. 药物评价研究, 2014, 37(6): 548-550.
- [8] 王冰瑶, 吴晓燕, 樊官伟. 丹参素保护心血管系统的药理作用机制研究进展 [J]. 中草药, 2014, 45(17): 2571-2575.
- [9] 黄文东, 杨永飞, 陈建文, 等. 丹参与川芎嗪对心血管系统的协同作用 [J]. 中国药理学通报, 2013, 29(3): 432-436.
- [10] Lu L L, Hou S, Zheng T T, *et al.* Simultaneous determination of five hydrophilic and lipophilic components from roots of *salvia miltiorrhiza* by HPLC [J]. *Chin Herbal Med*, 2015, 7(1): 75-79.
- [11] 徐书灿. 美托洛尔治疗风湿性心脏病慢性心力衰竭的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2015, 30(1): 44-47.
- [12] 张翠萍. 静脉注射美托洛尔治疗心绞痛并发急性心力衰竭疗效观察 [J]. 中国药物与临床, 2013, 13(2): 242-244.