

速效救心丸联合盐酸地尔硫卓片治疗不稳定型心绞痛的疗效观察

刘 钰

河南省煤炭总医院, 河南 郑州 450000

摘要: **目的** 探讨速效救心丸联合盐酸地尔硫卓片治疗不稳定型心绞痛的临床疗效。**方法** 选取河南省煤炭总医院 2015 年 9 月—2016 年 9 月收治的不稳定型心绞痛患者 84 例, 随机分成对照组和治疗组, 每组各 42 例。对照组患者口服盐酸地尔硫卓片, 30 mg/次, 3 次/d。治疗组在对照组的基础上口服速效救心丸, 6 粒/次, 3 次/d。两组患者连续治疗 14 d。评价两组患者的临床疗效、心绞痛症状以及心功能改善情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 80.95%和 95.24%, 两组总有效率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频率、心绞痛持续时间以及心电图 ST 段位移均有明显下降, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组上述心绞痛症状明显优于对照组患者, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者收缩压、心率、心肌缺血总负荷以及心肌耗氧量均明显下降, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗后治疗组患者的心率、心肌缺血总负荷和心肌耗氧量明显低于对照组患者, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 速效救心丸联合盐酸地尔硫卓片治疗不稳定型心绞痛在临床疗效、心绞痛症状、心功能指标改善情况等各方面均要优于单独使用盐酸地尔硫卓片, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 速效救心丸; 盐酸地尔硫卓片; 冠心病; 不稳定型心绞痛; 心肌缺血总负荷; 心肌耗氧量

中图分类号: R972 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2017)02-0205-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.02.010

Clinical observation of Suxiao Jiuxin Pills combined with Diltiazem Hydrochloride Tablets in treatment of unstable angina pectoris

LIU Yu

The Coal General Hospital of Henan Province, Zhengzhou 450000, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Suxiao Jiuxin Pills combined with Diltiazem Hydrochloride Tablets in treatment of unstable angina pectoris. **Methods** Patients (84 cases) with unstable angina pectoris in The Coal General Hospital of Henan Province from September 2015 to September 2016 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 42 cases. Patients in the control group were *po* administered with Diltiazem Hydrochloride Tablets, 30 mg/time, three times daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Suxiao Jiuxin Pills on the basis of the control group, 6 pills/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 14 d. After treatment, the clinical efficacy, the change of angina pectoris symptoms and cardiac function in two groups before and after treatment were evaluated. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 80.95% and 95.24%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, attack frequency, duration, and electrocardiogram ST segment shift in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the angina pectoris symptoms in the treatment group were significantly better than that in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, systolic pressure, heart rate, total ischemia burden, and myocardial oxygen consumption in two groups was significantly decreased, and there was difference in the same group ($P < 0.05$). And heart rate, total ischemia burden, and myocardial oxygen consumption in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Suxiao Jiuxin Pills combined with Diltiazem Hydrochloride Tablets is better than the use of Diltiazem Hydrochloride Tablets alone in clinical efficacy, angina pectoris symptoms, and cardiac function in treatment of unstable angina pectoris, which has a certain clinical application value.

Key words: Suxiao Jiuxin Pills; Diltiazem Hydrochloride Tablets; coronary heart disease; unstable angina pectoris; total ischemia burden; myocardial oxygen consumption

收稿日期: 2016-11-25

作者简介: 刘 钰 (1963—), 女, 本科, 主治医师。Tel: 15981968798 E-mail: liujyu2013@sina.com

目前我国冠心病等心血管疾病高发, 导致不稳定型心绞痛的发病率显著上升。临床上对于不稳定型心绞痛的主要治疗药物包括硝酸酯类、 β -受体阻滞剂、钙通道阻滞剂等。地尔硫卓是临床上常用的一种钙通道阻滞剂, 能够显著减轻患者的冠状动脉痉挛, 尤其适用于那些变异性心绞痛患者。其作用机制较为明确, 主要是抑制 Ca^{2+} 内流, 从而抑制心肌收缩力, 降低患者的心肌耗氧量, 达到保护缺血心肌的作用^[1]。另外, 一些研究还显示地尔硫卓具有抗血小板的作用, 降低血凝度, 一定程度上减轻了缺血心肌的压力^[2]。速效救心丸不仅具有活血止痛的功效, 同时还能够扩张冠状动脉, 增加血液流量, 保护心肌细胞, 为缺氧缺血性心肌的恢复赢得了一定的时间^[3-4]。速效救心丸与钙通道阻滞剂类似, 也具有抗血小板聚集的作用, 在改善冠状动脉微循环方面起到了重要的作用^[5-6]。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取河南省煤炭总医院心血管内科在 2015 年 9 月—2016 年 9 月收治的 84 例不稳定型心绞痛患者作为研究对象, 所有患者的临床诊断均符合《不稳定型心绞痛和非 ST 段抬高心肌梗死诊断和治疗指南》^[7], 其中男 51 例, 女 33 例, 年龄 43~84 岁, 平均年龄 (58.32 ± 16.33) 岁。

纳入标准: 患者在 12 h 内有发作或在 48 h 内发作过两次; 患者经过实验室检查和心电图检查确认后均经过绝对卧床休息以及常规治疗。

排除标准: 患者确认为心肌梗死、房室传导阻滞等疾病; 患者具有严重的肝肾功能不全; 患者或其家属不愿配合研究。

1.2 药物

盐酸地尔硫卓片由天津田边制药有限公司生产, 规格 30 mg/片, 产品批号 1507055; 速效救心丸由天津中新药业集团股份有限公司第六中药厂生产, 规格 40 mg/丸, 产品批号 613233。

1.3 分组及治疗方法

所有患者随机分成对照组和治疗组, 每组各 42 例, 其中对照组男 27 例, 女 15 例; 年龄 43~82 岁, 平均年龄 (57.96 ± 16.41) 岁; 病程 2 个月~10 年, 平均病程 (8.83 ± 3.29) 年。治疗组男 24 例, 女 18 例; 年龄 45~84 岁, 平均年龄 (58.68 ± 16.13) 岁; 病程 1 个月~11 年, 平均病程 (8.97 ± 3.34) 年。两组一般资料比较差异无统计学意义, 具有可比性。

两组患者入院后即使用硝酸酯类药物、 β -受体阻滞剂等药物进行常规治疗。对照组患者口服盐酸地尔硫卓片, 30 mg/次, 3 次/d。治疗组在对照组的基础上口服速效救心丸, 6 粒/次, 3 次/d。两组患者连续治疗 14 d。

1.4 疗效评价标准^[8]

显效: 患者心绞痛症状消失, 同时硝酸甘油的用量也减少至以往的 20%, 患者的心电图完全恢复正常; 有效: 患者心绞痛症状明显减轻, 同时硝酸甘油的用量也减少至以往的 20%~50%, 患者的心电图有所好转; 无效: 患者心绞痛症状改善并不明显, 硝酸甘油用量减少量少于 50%, 同时心电图也未明显改善。

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

1.5 观察指标

1.5.1 心绞痛症状指标 比较治疗前后两组患者的心绞痛发作频率、心绞痛持续时间、心电图 ST 段位移。

1.5.2 心功能指标 比较两组患者治疗前后的收缩压、心率、心肌缺血总负荷以及心肌耗氧量。

1.6 不良反应

观察两组患者治疗期间头痛头晕、胃肠道反应、皮疹皮炎的发生情况。

1.7 统计学方法

所有数据均采用 SPSS 19.0 统计学软件进行分析, 计数资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组间比较采用 t 检验, 率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后, 对照组患者显效 21 例, 有效 13 例, 无效 8 例, 总有效率为 80.95%; 治疗组患者显效 28 例, 有效 12 例, 无效 2 例, 总有效率为 95.24%, 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 两组心绞痛症状比较

治疗后, 两组患者心绞痛发作频率、心绞痛持续时间以及心电图 ST 段位移均有明显下降, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组上述心绞痛症状明显优于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组心功能情况比较

治疗后, 两组患者收缩压、心率、心肌缺血总负荷以及心肌耗氧量均明显下降, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗后治疗

组患者的上述指标明显低于对照组，两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表3。

2.4 两组不良反应比较

治疗期间对照组患者发生头痛头晕2例，胃肠

道反应2例，皮疹皮炎2例，不良反应发生率为14.29%；治疗组患者头痛头晕1例，胃肠道反应3例，皮疹皮炎3例，不良反应发生率为16.67%，两组不良反应比较差异无统计学意义。见表4。

表1 两组患者临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	42	21	13	8	80.95
治疗	42	28	12	2	95.24*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组患者心绞痛症状比较 ($\bar{x} \pm s, n = 42$)

Table 2 Comparison on angina pectoris symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 42$)

组别	观察时间	心绞痛发作频率/(次·周 ⁻¹)	心绞痛持续时间/min	心电图ST段位移/mm
对照	治疗前	8.2±3.2	13.2±5.4	2.0±0.8
	治疗后	3.6±1.4*	4.6±0.8*	1.0±0.6*
治疗	治疗前	8.4±3.1	13.4±5.3	1.9±0.9
	治疗后	1.9±0.6* [▲]	2.2±0.3* [▲]	0.5±0.3* [▲]

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

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

表3 两组患者心功能比较 ($\bar{x} \pm s, n = 42$)

Table 3 Comparison on cardiac function between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 42$)

组别	观察时间	收缩压/mmHg	心率/(次·min ⁻¹)	心肌缺血总负荷/mms	心肌耗氧量/(mL·min ⁻¹)
对照	治疗前	135.8±22.3	80.9±6.7	1 935.6±333.8	10 998.8±1196.3
	治疗后	124.9±16.9*	70.3±5.8*	1 189.5±236.4*	8 643.3±1055.4*
治疗	治疗前	136.4±22.1	81.6±6.6	1 981.7±347.2	11 357.3±1168.4
	治疗后	128.9±19.6*	65.7±4.9* [▲]	935.9±189.5* [▲]	6 681.3±897.4* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$ (1 mmHg=133 Pa)

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment (1 mmHg=133 Pa)

表4 两组不良反应比较

Table 4 Comparison on adverse reactions between two groups

组别	n/例	头痛头晕/例	胃肠道反应/例	皮疹皮炎/例	发生率/%
对照	42	2	2	2	14.29
治疗	42	1	3	3	16.67

3 讨论

近年来随着我国经济的发展与生活水平的提高，冠心病的发病率和死亡率上升趋势明显，并伴随着往低龄人群发展的现象^[9]。而冠心病往往伴有不稳定型心绞痛，主要是由于心肌缺氧缺血所致，这也就增加了引发一些急性心血管事件的可能性。心绞痛是临床心血管内科常见的疾病之一，其主要

是由于冠状动脉供血不足导致心肌缺氧缺血而引发胸部不适的一种临床综合症。临床上心绞痛分为稳定型心绞痛和不稳定型心绞痛。稳定型心绞痛又称为稳定型劳力性心绞痛，主要是情绪或劳力因素诱发心肌供养不平衡所引起的。不稳定型心绞痛在临床上介于急性心肌梗死和稳定型心绞痛二者之间的一种综合征，其发病原因主要是冠状动脉痉挛或

者冠脉内不稳定粥样斑块破裂所造成的。临床上认为不稳定型心绞痛的严重程度要明显高于稳定型心绞痛，随着疾病的发展极易演化成急性心肌梗死，严重者则导致患者突发性死亡，为患者本人及家庭均造成了极大的心理和经济负担。

如何正确认识不稳定心绞痛，并采取有效的治疗方式是治疗不稳定型心绞痛的关键。目前临床上治疗不稳定型心绞痛的主要策略就是降低心肌耗氧量，使得患者的心肌供氧达到一个平衡，从而减轻不稳定心绞痛的生理基础。

本研究中，单独采用盐酸地尔硫卓片在缓解心绞痛症状、心功能指标改善等方面均起到了一定的作用，其临床治疗总有效率为 80.95%。同时采用速效救心丸联合盐酸地尔硫卓片对不稳定型心绞痛进行治疗，结果发现治疗组患者心绞痛症状、心功能指标改善情况等方面均要优于盐酸地尔硫卓片单独治疗，且其临床治疗总有效率为 95.24%，显著高于盐酸地尔硫卓片的单独治疗。另外，两组患者均只出现了一些头痛、胃肠道反应以及皮炎等轻微不良反应，并未出现明显严重的不良反应。

综上所述，速效救心丸联合盐酸地尔硫卓片治疗不稳定型心绞痛在临床疗效、心绞痛症状、心功能指标改善情况等方面均要优于单独使用盐酸地尔硫卓片，具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 刘英, 程翔, 廖玉华. 地尔硫卓对心脏缺血/再灌注后心肌炎症的影响 [J]. 中国药理学通报, 2010, 26(1): 56-59.
- [2] 王智明. 地尔硫卓对心脏缺血再灌注后心肌炎症的影响研究 [J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(7): 249-250.
- [3] 邵玉涵. 速效救心丸治疗冠心病心绞痛的药理研究及临床运用进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(4): 176-178.
- [4] 孙世仁, 黄熙, 张莉. 速效救心丸的药动-药效学及临床研究进展 [J]. 中草药, 2002(1): 89-91.
- [5] 谢大昌, 沈建平. 速效救心丸治疗冠心病心绞痛的临床研究进展 [J]. 中医学报, 2013, 28(6): 891-893.
- [6] Campos S B, Ashworth S L, Wean S, et al. Cytokine-induced F-actin reorganization cells involves Rho A activation [J]. *Am J Physiol Renal Physiol*, 2009, 296(3): F487-F495.
- [7] 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): 295-304.
- [8] 李娜, 刘润梅, 王晶, 等. 120 例不稳定型心绞痛的地尔硫卓治疗临床观察 [J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(10): 1883-1885.
- [9] 熊琴梅, 周琼琼, 刘勇, 等. 冠心病患者生活质量现状及其相关影响因素分析 [J]. 临床心血管病杂志, 2014, 30(1): 27-30.