

麝香通心滴丸联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的疗效观察

庄晓华, 傅咏华, 凌 佳, 谢 芸*

上海市浦东医院 心内科, 上海 201399

摘 要: **目的** 探讨麝香通心滴丸联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的临床疗效和安全性。**方法** 选取 2015 年 12 月—2017 年 1 月上海市浦东医院收治的冠心病心绞痛患者 90 例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各 45 例。对照组患者口服酒石酸美托洛尔缓释片, 5 mg/次, 2 次/d, 依据患者耐受程度和病情逐渐加量到 10~25 mg/次, 2 次/d。治疗组在对照组的基础上口服麝香通心滴丸, 2 丸/次, 3 次/d。两组患者治疗时间均为 2 个月。观察两组患者临床疗效, 比较治疗前后两组患者心电图疗效、心绞痛持续时间和发作次数、ST 段及不良反应情况。**结果** 治疗后, 对照组临床有效率和心电图疗效分别为 77.7% 和 75.6%, 均分别低于治疗组的 93.3% 和 95.6%。两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者心绞痛持续时间和发作次数及 ST 段均显著降低, 同组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组上述指标改善后水平显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗中, 治疗组不良反应发生率为 4.4%, 明显低于对照组的 13.3%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 麝香通心滴丸联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛临床疗效显著, 有助于减少心绞痛发作次数和持续时间, 安全性高, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 酒石酸美托洛尔缓释片; 麝香通心滴丸; 冠心病; 心绞痛; 临床疗效; 心电图疗效; 不良反应

中图分类号: R972 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2018)05-1052-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2018.05.010

Clinical observation of Shexiang Tongxin Dropping Pills combined with metoprolol in treatment of coronary heart disease with angina pectoris

ZHUANG Xiao-hua, FU Yong-hua, LING Jia, XIE Yun

Department of Cardiology, Shanghai Pudong Hospital, Shanghai 201399, China

Abstract: **Objective** To investigate the clinical efficacy and safety of Shexiang Tongxin Dropping Pills combined with metoprolol in treatment of coronary heart disease with angina pectoris. **Methods** Patients (90 cases) with coronary heart disease and angina pectoris in Shanghai Pudong Hospital from December 2015 to January 2017 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 45 cases. Patients in the control group were *po* administered with Metoprolol Tartrate Sustained-release Tablets, 5 mg/time, twice daily, and the dosage was increased to 10 — 25 mg/time based on patient's tolerance and condition. Patients in the treatment group were *po* administered with Shexiang Tongxin Dropping Pills on the basis of the control group, 2 pills/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 2 months. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the electrocardiogram efficacy, the frequency and duration of angina pectoris, ST segment, adverse reactions in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical and electrocardiogram efficacy in the control group were 77.7% and 75.6%, which were significantly lower than 93.3% and 95.6% in the treatment group, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the frequency and duration of angina pectoris, ST segment in two groups were significantly decreased, and there were differences in the same group ($P < 0.05$), and these indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). During the treatment, the incidence of adverse reactions in the treatment group was 4.4%, which was significantly lower than 13.3% in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Shexiang Tongxin Dropping Pills combined with metoprolol has significant clinical effect in treatment of coronary heart disease with angina pectoris, which is conducive to reduce the frequency and duration of angina pectoris, with good safety, which has a certain clinical application value.

收稿日期: 2017-08-25

基金项目: 上海市浦东新区卫生系统学科带头人培养计划 (PWRd 2013-06)

作者简介: 庄晓华 (1976—), 副主任医师, 硕士, 研究方向为起搏电生理及冠脉介入。E-mail: xieyun197503@163.com

Key words: Metoprolol Tartrate Sustained-release Tablets; Shexiang Tongxin Dropping Pills; coronary heart disease; angina pectoris; clinical efficacy; electrocardiogram efficacy; adverse reaction

冠心病心绞痛是一种在临床上比较常见的综合症,冠心病由冠状动脉硬化以及堵塞而引发的急性心肌缺血和缺氧的情况,常常会引起心绞痛病症的发生。冠心病心绞痛患者临床表现为心前区出现疼痛感,不但会影响到患者的日常生活,严重的还会发生猝死。针对其治疗主要是通过扩张冠脉以及减轻心脏的负荷等常规方法,美托洛尔是选择性的 β 受体阻滞剂,可以实现对外周血管阻力的降低,减少患者的心肌耗氧量,还可以减轻患者的心脏负荷,对于治疗心绞痛具有一定的效果^[1]。中医认为冠心病心绞痛的主要病因在心络,是心络出现的淤堵、不通和瘀滞导致的,所以中医治疗的重点在心络。麝香通心滴丸是一种中药制剂,药物组分主要是由人工牛黄、麝香、蟾蜍、人参茎叶总皂苷和冰片等,可以起到活血化瘀、通脉止痛的功效^[2]。本研究对冠心病心绞痛患者采用麝香通心滴丸联合美托洛尔进行治疗,取得了满意的效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取2015年12月—2017年1月上海市浦东医院收治的冠心病心绞痛患者90例作为研究对象,所有患者符合美国心脏协会和WHO制定的关于冠心病心绞痛的诊断标准^[3]。其中男55例,女35例;年龄35~79岁,平均年龄 (51.9 ± 4.6) 岁;病程1~8年,平均病程 (5.1 ± 1.2) 年;合并高血脂者37例,高血压者27例,糖尿病者17例。排除标准:有严重的心律失常和心肺功能不全的患者;有肝肾功能障碍的患者;患有陈旧性心肌梗死和急性心肌梗死的患者;处于哺乳期和妊娠期的妇女;对本研究药物过敏的患者。该研究经过医院伦理委员会批准。

1.2 药物

酒石酸美托洛尔缓释片由安徽万森制药有限公司生产,规格0.1 g/片,产品批号100084-201503;麝香通心滴丸由内蒙古康恩贝药业有限公司圣龙分公司生产,规格35 mg/丸,产品批号20150018。

1.3 分组及治疗方法

将患者随机分为对照组和治疗组,每组各45例。其中对照组男27例,女18例;年龄37~79岁,平均年龄 (52.3 ± 5.8) 岁,病程2~8年,平均病程 (5.5 ± 1.3) 年,合并高血脂者18例,高血压

者14例,糖尿病者9例。治疗组男28例,女17例;年龄35~77岁,平均年龄 (51.1 ± 4.9) 岁;病程1~7年,平均病程 (4.8 ± 1.2) 年;合并高血脂者19例,高血压者13例,糖尿病者8例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

两组患者均进行常规治疗,在入院以后均给予心电监护和吸氧,并服用阿司匹林、降血脂药物和硝酸甘油等。对照组患者口服酒石酸美托洛尔缓释片,5 mg/次,2次/d,依据患者对药物的耐受程度和病情逐渐加量到10~25 mg/次,2次/d。治疗组在对照组的基础上口服麝香通心滴丸,2丸/次,3次/d。两组患者均治疗2个月。

1.4 临床疗效标准^[4]

显效:心绞痛症状消失,不再需要常规药物进行治疗。有效:心绞痛症状仍存在,发作次数出现明显减少,持续的时间缩短,还需要药物持续治疗。无效:心绞痛症状无减轻,甚至加重。

有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

1.5 心电图疗效标准^[5]

显效:患者在治疗后静息心电图的倒置T波恢复开始正常,原有的ST段开始降低,极大地改善了ST-T的变化幅度;有效:患者的静息心电图倒置T波变浅一半,缺血性ST段降低,变化幅度不大,T波从平坦变为直立,治疗后虽然有所回升,但只上升到1.5 mm,上升的幅度不大;无效:心电图的改变不明显。

有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

1.6 观察指标

对比两组患者心绞痛的持续时间、发作次数、ST段变化情况。

1.7 不良反应

记录治疗过程中两组患者头痛、恶心和心悸等不良反应的发生情况。

1.8 统计学方法

数据统计采用SPSS 18.0软件。计数资料应用 χ^2 ,计量资料应用 t 检测,以 $\bar{x} \pm s$ 表示。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组显效16例,有效19例,无效10例,临床总有效率为77.7%;治疗组显效24例,

有效18例,无效3例,临床总有效率高达93.3%。两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组心电图疗效比较

治疗后,对照组显效14例,有效20例,无效11例,心电图有效率为75.6%;治疗组显效26例,有效17例,无效2例,心电图有效率高达95.6%。两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 两组心绞痛持续时间和发作次数及ST段比较

治疗后,两组患者心绞痛持续时间和发作次数

以及ST段均显著降低,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P<0.05$);且治疗组心绞痛持续时间和发作次数及ST段改善程度显著优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表3。

2.4 两组不良反应比较

治疗过程中,对照组发生头痛3例,恶心1例,心悸2例,不良反应发生率为13.3%,治疗组发生头痛1例,恶心1例,不良反应发生率为4.4%,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%
对照	45	16	19	10	77.7
治疗	45	24	18	3	93.3*

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

表2 两组心电图疗效比较

Table 2 Comparison on electrocardiogram efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%
对照	45	14	20	11	75.6
治疗	45	26	17	2	95.6*

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

表3 两组心绞痛持续时间和发作次数及ST段比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on frequency and duration of angina pectoris, and ST segment between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察时间	n/例	持续时间/min	发作次数/次	ST段变化/mm
对照	治疗前	45	3.48 ± 1.52	6.29 ± 1.31	3.51 ± 0.92
	治疗后		$1.52 \pm 0.85^*$	$4.71 \pm 0.93^*$	$2.89 \pm 0.74^*$
治疗	治疗前	45	3.51 ± 1.60	6.26 ± 1.35	3.46 ± 0.90
	治疗后		$0.71 \pm 0.24^{*\Delta}$	$2.27 \pm 0.74^{*\Delta}$	$2.01 \pm 0.42^{*\Delta}$

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

3 讨论

随着人们生活水平的提高,冠心病心绞痛的发病率也呈现上升的趋势,冠心病是由于人体内脂质代谢出现了异常,脂质在血液中大量的沉着,堆积形成了粥样斑块,斑块会逐渐增加,从而动脉腔变窄,机体内的血液循环运转不通畅,触发心脏出现缺血缺氧导致出现心肌疾病^[6]。心绞痛就是心肌疾病的类型,主要是心脏的供血不足,心肌细胞突发缺血缺氧而造成^[7]。冠心病心绞痛多发于中年男性,一般发生在饮食过饱、劳累过度、循环功能出现衰

竭的情况下^[8]。临床表现为心前区出现疼痛或阵发性胸骨后疼痛等,对患者的生活和工作带来很大的影响,病情严重的患者可能会发生猝死,严重地威胁到患者的生命健康。依据冠心病心绞痛的病理机制可以看出,治疗的关键是要扩张冠状动脉,降低心肌的耗氧量以及改善冠脉的供血情况^[9]。

美托洛尔是一种不具有内源性的拟交感活性的 β -受体阻滞剂,目前临床上常用于心血管疾病的治疗,能有效地减少心肌细胞的耗氧量、降低心率、扩张冠状动脉,还可以改善心肌的供血不足,对治

疗冠心病心绞痛具有很好的效果。中医认为冠心病心绞痛属于中医里面的“胸痹”和“心痛”的范畴中,患者劳累过度、饮食不节会造成脾胃的运化无力,气血生化出现不足,日积月累,就会流入经络,导致气机不畅,气血淤堵^[10]。所以,中医认为心络出现的瘀滞和不通才是造成冠心病心绞痛出现的根本原因,所以治疗的关键是调理心络。本研究选用的中药是麝香通心滴丸,其组分主要有丹参、人工麝香、熊胆粉、人参、蟾酥、冰片等^[11]。麝香通心丸的药理作用是保护内皮功能、扩张冠状动脉,降低血液黏度以及抑制血管的炎症反应等。麝香通心丸可以全面的改善患者的心肌缺血的情况,对改善血管的内皮功能和心肌细胞出现的缺氧能力也有很好的作用,不仅能抵抗心肌出现缺血,还可以发挥正性肌力所产生的作用^[12]。麝香通心滴丸可以帮助患者实现对有效成分的尽快吸收,治疗效果良好。研究表明,单一使用美托洛尔的治疗有效率为77.7%,而采用麝香通心滴丸联合美托洛尔治疗的有效率为93.3%,治疗组的临床有效率明显高于对照组($P<0.05$)。由此说明中西药联合治疗可以提高冠心病心绞痛患者的临床治疗效果。

心绞痛是冠状动脉出现狭窄或部分的分支出现闭塞而造成的,心脏的负荷量一旦突然增加的话,患者的心肌张力就会增加,从而心肌收缩以及心率都会加快,心肌的耗氧量增加,对血液的需求就会更多,所以心肌的供血不足以及供需的不平衡是造成心绞痛的主要原因^[13]。冠心病心绞痛患者会表现出心绞痛的反复发作,并且病情发作时ST段会发生变化,针对两组患者采用不同的药物治疗,对比观察两组患者的心绞痛持续时间、发作次数和ST段的变化情况,分析得出治疗组采用的麝香通心滴丸联合美托洛尔可以有效地改善患者心绞痛的发作次数、持续时间以及ST段的变化($P<0.05$)。研究显示在对冠心病心绞痛患者的药物治疗过程中,均出现了不同程度的心悸、恶心、头痛等不良反应,对照组患者出现不良反应的患者是6例,不良反应的发生率为13.3%,治疗组患者中是2例,不良反应的发生率为4.4%,治疗组患者的不良反应率明显低于对照组($P<0.05$)。由此可知麝香通心滴丸联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛可以有效地降低不良

反应的发生,安全有效。

综上所述,麝香通心滴丸联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛可以提高治疗的效果,减少心绞痛的持续时间和反复发作的次数,减少不良反应的发生,安全有效,值得进一步推广和应用。

参考文献

- [1] 贾林珍,卫林亭.美托洛尔的药理作用及临床用药禁忌[J].基层医学论坛,2016,20(12):1683-1684.
- [2] 李会英,张丹丹,周忠,等.麝香通心滴丸对血管内皮保护作用研究[J].心电与循环,2016,35(6):415-417.
- [3] Nikolaou N I, Arntz H R, Bellou A, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 8. Initial management of acute coronary syndromes [J]. *Resuscitation*, 2015, 95: 264-277.
- [4] 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.不稳定性心绞痛诊断和治疗建议[J].中华心血管病杂志,2000,16(6):226.
- [5] 1979年全国中西医结合治疗冠心病心绞痛及心律失常座谈会.冠心病心绞痛及心电图疗效评定标准[J].中国药事,1987,1(2):71-74.
- [6] 章樱,陈国庆,张勤.磷酸肌酸钠对新生儿缺氧缺血性脑病氧化应激的影响及心肌损伤的保护作用[J].中华全科医学,2016,14(5):786-789.
- [7] Lanza G A. Angina pectoris and myocardial ischemia in the absence of obstructive coronary artery disease: role of diagnostic tests [J]. *Curr Cardiol Rep*, 2016, 18(2): 1-9.
- [8] 郭鬼鬼.优质护理在冠心病心绞痛患者护理中的应用研究[J].中国医药指南,2016,14(1):208-209.
- [9] 胡凤英.复方丹参滴丸联合曲美他嗪治疗冠心病伴心绞痛的临床疗效[J].实用心脑血管病杂志,2016,7(3):153-154.
- [10] 邓冬,赵慧辉,陈静,等.冠心病不稳定型心绞痛中医证候及其症状分布特征的研究[J].中国中医急症,2016,25(7):1269-1271.
- [11] 李飞,李静,宋桂敏,等.宽心益气汤联合麝香通心滴丸治疗气虚血瘀型冠心病心绞痛的临床疗效[J].中国生化药物杂志,2016(7):128-130.
- [12] 张晓君,刘慧敏.美托洛尔缓释片联合麝香保心丸治疗冠心病不稳定型心绞痛的临床分析[J].中外医疗,2017,36(25):24-26.
- [13] Weinstock M B, Weingart S, Orth F, et al. Risk for clinically relevant adverse cardiac events in patients with chest pain at hospital admission [J]. *JAMA Intern Med*, 2015, 175(7): 1207-1212.