

苦碟子注射液联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的疗效观察

韩婉青, 王永生, 张宪芬, 翟少峰

河南科技大学第一附属医院 心脏外科, 河南 洛阳 471000

摘要: **目的** 探究苦碟子注射液联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床疗效。**方法** 选取 2018 年 1 月—2020 年 12 月河南科技大学第一附属医院收治的 100 例冠心病患者, 随机分为对照组 (50 例) 和治疗组 (50 例)。对照组口服盐酸曲美他嗪片, 20 mg/次, 3 次/d。治疗组在对照组基础上静脉注射苦碟子注射液, 30 mL 加入 250 mL 生理盐水, 1 次/d。两组患者连续治疗 1 个月。观察两组患者临床疗效, 比较治疗前后两组患者临床症状改善情况、血浆纤维蛋白原、血浆黏度、中医症候评分。**结果** 治疗后, 治疗组临床有效率为 92.00%, 显著高于对照组的 82.00% ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者心绞痛发作频率和持续时间以及硝酸甘油用量均明显减少 ($P < 0.05$), 且治疗组明显少于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者血浆纤维蛋白原和血浆黏度水平明显下降 ($P < 0.05$), 且治疗组明显低于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组中医症候评分明显下降 ($P < 0.05$), 且治疗组明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 苦碟子注射液联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛能够改善患者临床症状和血液流变学指标, 提高临床有效率。

关键词: 苦碟子注射液; 盐酸曲美他嗪片; 冠心病; 心绞痛; 血浆纤维蛋白原; 血浆黏度; 中医症候评分

中图分类号: R972 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2021)09-1830-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2021.09.010

Clinical observation of Kudiezi Injection combined with trimetazidine in treatment of angina pectoris of coronary heart disease

HAN Wan-qing, WANG Yong-sheng, ZHANG Xian-fen, ZHAI Shao-feng

Department of Cardiac Surgery, the First Affiliated Hospital of Henan Science & Technology University, Luoyang 471000, China

Abstract: Objective To explore the efficacy of Kudiezi Injection combined with trimetazidine in treatment of angina pectoris of coronary heart disease. **Methods** Patients (100 cases) with angina pectoris of coronary heart disease in the First Affiliated Hospital of Henan Science & Technology University from January 2018 to December 2020 were randomly divided into control (50 cases) and treatment (50 cases) groups. Patients in the control group were *po* administered with Trimetazidine Hydrochloride Tablets, 20 mg/time, three times daily. Patients in the treatment group were *iv* administered with Kudiezi Injection, 30 mL added into normal saline 250 mL, once daily. Patients in two groups were treated for 1 month. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, the improvement of clinical symptoms, plasma fibrinogen, plasma viscosity, and the TCM syndrome scores in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical effective rate in the treatment group was 92.00%, which was significantly higher than 82.00% in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the frequency and duration of angina pectoris and the dosage of nitroglycerin in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and which in the treatment group were significantly less than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, plasma fibrinogen and plasma viscosity levels in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and the treatment group was significantly lower than the control group ($P < 0.05$). After treatment, the TCM syndrome score in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and which in the treatment group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Kudiezi injection combined with trimetazidine in the treatment of patients with angina pectoris of coronary heart disease can improve clinical symptoms and hemodynamic indicators, and improve clinical effectiveness.

Key words: Kudiezi Injection; Trimetazidine Hydrochloride Tablets; coronary heart disease; angina pectoris; plasma fibrinogen; plasma viscosity; TCM syndrome scores

收稿日期: 2021-03-26

基金项目: 河南科技大学青年科学基金资助项目 (2018QN047)

作者简介: 韩婉青, 女, 研究方向为心脏外科。E-mail: fangxiuluoh@163.com

冠心病心绞痛是由冠状动脉的粥样硬化狭窄引起的心脑血管疾病,在临床上表现为皮肤苍白、胸闷憋气、心前区疼痛等,病情变化急剧、病情复发、病程长、转归差、死亡率高,且随着生活节奏的加快,冠心病心绞痛的发病率呈上升化、年轻化的趋势^[1]。冠心病心绞痛虽然主要集中于胸骨后部,但会放射到颈部、心前区以及左上肢等,严重影响患者的日常生活^[2]。目前临床上尚没有冠心病心绞痛的根治方法。曲美他嗪是一种线粒体酶抑制剂,通过提高ATP合成,减少儿茶酚胺的合成,降低血管阻力,增加冠脉血流量,改善心肌缺血,可保护心肌细胞功能,减轻心肌细胞损伤,同时曲美他嗪还能够改善心肌细胞有氧代谢活性,增强清除氧自由基的能力,并保护受损的自由基免受细胞膜氧化^[3]。

虽然曲美他嗪治疗冠心病心绞痛可获得一定的临床疗效,但部分患者无法耐受该药物,且长期服药的成本较高,不良反应也时常发生^[4],中药与化学药相比,具有作用温和、安全性高等特点,苦碟子是生长于山地和田野的菊科植物,可以全草入药,具有活血排脓、清热解毒的功效^[5]。本研究通过探究苦碟子注射液联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床疗效,旨在改善冠心病患者的临床症状。

1 资料和方法

1.1 一般临床资料

选择2018年1月—2020年12月河南科技大学第一附属医院收治的100例冠心病患者为研究对象,其中男性60例,女性40例,年龄29~79岁,平均年龄 (53.36 ± 6.60) 岁,病程1~8年,平均病程 (6.21 ± 1.36) 年。

纳入标准:(1)符合冠心病心绞痛的诊断标准;(2)年龄 ≥ 18 岁;(3)发病至住院时间 < 24 h;(4)神志清楚,能够配合完成整个研究;(5)患者均同意参与本次研究。

排除标准:(1)药物过敏者;(2)合并精神疾病或精神疾病史;(3)严重心肌梗死、心律失常、心力衰竭患者;(4)合并心功能不全者;(5)合并肺、肾、肝等严重器质性病变;(6)孕期、哺乳期妇女。

1.2 药物

盐酸曲美他嗪片由施维雅(天津)制药有限公司生产,规格20mg/片,产品批号20171211;苦碟子注射液由通化华夏药业有限责任公司生产,规格

20mL/支,产品批号20171206。

1.3 分组及治疗方法

按照随机数表法将患者分为两组,对照组50例,接受曲美他嗪治疗,其中男性29例,女性21例,年龄29~77岁,平均年龄 (53.24 ± 6.71) 岁,病程1~8年,平均病程 (6.13 ± 1.41) 年。治疗组50例,接受苦碟子注射液联合曲美他嗪治疗,其中男性31例,女性19例,年龄31~79岁,平均年龄 (53.41 ± 6.88) 岁,病程1~7年,平均病程 (6.34 ± 1.29) 年。两组患者年龄、性别差异无统计学意义,具有可比性。

对照组患者口服盐酸曲美他嗪片,20mg/次,3次/d。治疗组患者在对照组的基础上静脉注射苦碟子注射液,30mL加入250mL生理盐水,1次/d。两组患者连续治疗1个月。

1.4 疗效评价标准^[6]

显效:治疗后,患者临床症状基本消失,中医症候评分下降超过90%,心电图检查正常;有效:治疗后,患者临床症状有所改善,中医症候评分下降60%~90%,心电图检查ST段上升 ≥ 0.05 mV;无效:治疗后,患者临床症状、中医症候评分、心电图检查无明显变化甚至加重。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

比较两组患者心绞痛的发作频率、持续时间和硝酸甘油用量、血液流变学指标(血浆纤维蛋白原、血浆黏度)。

中医症候评分^[7]:胸闷、胸痛症状根据严重程度从无到重度,依次记0~6分,心悸、气短、疲倦乏力根据严重程度从无到重度,依次记0~3分,舌质瘀斑和脉沉涩出现记1分,未出现记0分。

1.6 不良反应观察

本研究中并未出现明显不良反应。

1.7 统计学方法

使用SPSS 22.0进行研究资料分析。计量数据以频数表示,比较采用 χ^2 检验,计数资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组显效25例,有效16例,总有效率是82.00%,治疗显效31例,有效15例,总有效率为92.00%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组临床症状改善情况比较

治疗后, 两组患者心绞痛发作频率和持续时间以及硝酸甘油用量均明显减少 ($P < 0.05$), 且治疗组明显少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组血液流变学指标比较

治疗后, 两组患者血浆纤维蛋白原和血浆黏度水平均明显下降 ($P < 0.05$); 且治疗后, 治疗组血液流变学指标明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组临床疗效比较

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	50	25	16	9	82.00
治疗	50	31	15	4	92.00*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组临床症状改善比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison on improvement of clinical symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	发作频率/(次·d ⁻¹)		持续时间/(min·次 ⁻¹)		硝酸甘油用量/(mg·d ⁻¹)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	50	2.36 ± 0.35	1.53 ± 0.21*	5.93 ± 0.71	3.94 ± 0.55*	2.99 ± 0.35	1.67 ± 0.25*
治疗	50	2.32 ± 0.31	1.01 ± 0.18* [▲]	5.85 ± 0.67	2.59 ± 0.33* [▲]	3.02 ± 0.34	1.08 ± 0.23* [▲]

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 两组血液流变学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison on hemodynamic indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	血浆纤维蛋白原/(g·L ⁻¹)		血浆黏度/(mPa·s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	50	5.07 ± 0.41	3.67 ± 0.25*	3.52 ± 0.42	2.09 ± 0.24*
治疗	50	5.03 ± 0.40	3.18 ± 0.24* [▲]	3.45 ± 0.36	1.75 ± 0.22* [▲]

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

2.4 两组患者中医症候评分比较

治疗后, 两组中医症候评分均显著降低 ($P < 0.05$); 且治疗后, 治疗组中医症候评分明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表4。

表4 两组中医症候评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 4 Comparison on TCM syndrome scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	中医症候评分	
		治疗前	治疗后
对照	50	7.36 ± 1.20	4.03 ± 0.41*
治疗	50	7.25 ± 1.12	2.15 ± 0.39* [▲]

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

3 讨论

冠心病心绞痛是临床常见的心脑血管疾病, 是由于冠状动脉供血不足引起的心肌暂时缺血和缺氧, 导致出现心前区阵痛。目前我国冠心病心绞痛的发病率逐年提高, 对患者的生活和健康造成了严重的影响, 若无法接受及时有效的治疗, 会引起心肌梗死、心力衰竭等, 威胁患者的生命安全, 因此探究冠心病心绞痛有效的康复方案具有重要的临床意义^[8-9]。

本研究数据显示, 两组患者治疗后心绞痛发作频率和持续时间以及硝酸甘油用量、血浆纤维蛋白原以及血浆黏度、中医症候评分与治疗前比较差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 分析原因为曲美他嗪是临床上常用的强效抗心绞痛药物, 能够抑制长

链脂肪酸氧化和线粒体3-酮酰基A-硫解酶活性,提高心肌葡萄糖氧化率,提高心肌缺氧时的用氧效能,降低血管阻力,改善心肌缺氧缺血状态,从而保护受损心肌细胞^[10],同时能够增强肌酸的再磷酸化,对自由基的产生起到抑制效果,保护线粒体能量代谢和心肌细胞膜功能,减缓心肌细胞凋亡和心室重塑,改善心室功能,达到改善临床症状的目的^[11]。

中医认为,冠心病心绞痛主要病机为血瘀气虚,属于标实本虚之证,因此临床治疗应以益气、通脉、活血、化瘀为主^[12],苦碟子注射液的主要化学成分为黄酮和腺苷,具有清热祛瘀、活血止痛、调节血脂和血液黏度的功效,能够抑制血小板聚集,保护缺氧心肌,用于治疗冠心病心绞痛^[13-14]。苦碟子注射液的主要药理作用为降低血管阻力、扩张冠状动脉增加心肌和冠状动脉血流量;抗凝血、钙拮抗、降低血小板聚集性、抑制成纤维细胞增殖和分泌基质改善血液流变学指标;降低心肌局部缺血缺氧时的收缩活性和耗氧量;促进高能磷酸化化合物的合成保护缺氧心肌细胞超微结构^[15-16]。

综上所述,苦碟子注射液联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛能够改善患者临床症状和血液流变学指标,提高临床有效率。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 秦 艳. 以循证理念为基础的中西医结合护理对冠心病心绞痛患者心功能、生活质量及健康行为的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(7): 1323-1326.
- [2] 周 娜, 雷 燕. 参龙宁心胶囊治疗冠心病心绞痛的疗效及对血小板的影响 [J]. 血栓与止血学, 2021, 27(3): 387-389.
- [3] 徐宏华, 申 唯, 尤 蓉, 等. 曲美他嗪联合派拉西林钠舒巴坦钠在老年肺心病患者中的应用效果及对心功能的影响 [J]. 西部医学, 2021, 33(1): 54-57.
- [4] 叶 丛, 张 波, 滕丽峰, 等. 曲美他嗪对急性心肌梗死病人 PCI 术后心功能、血液流变学及炎症因子水平的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(2): 289-292.
- [5] 李战虎, 盛雪燕, 张泽国. 稳心颗粒联合苦碟子注射液治疗劳力型心绞痛的临床研究 [J]. 药物评价研究, 2020, 43(5): 885-889.
- [6] 隋 鑫, 曹 莹, 杨关林, 等. 冠心病心绞痛中药临床试验疗效评价指标总有效率的历年变化 [A] // 中国药理学学会药物临床试验专业委员会首届学术研讨会论文集. 上海: 中国药理学学会, 2013: 177-181.
- [7] 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.
- [8] 蒲永梅, 孟庆兰, 李丽昕, 等. 心脏康复治疗对冠心病心绞痛患者依从性、负性情绪及生活质量的影响 [J]. 河北医药, 2020, 42(14): 2227-2229.
- [9] 孟庆兰, 蒲永梅, 李丽昕, 等. 心脏康复治疗在冠心病心绞痛患者中的应用效果 [J]. 河北医药, 2020, 42(16): 2475-2477.
- [10] 高春红, 吴金凤, 胡晓琳, 等. 院外心脏康复在冠心病 PCI 术后患者中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(7): 858-862.
- [11] 余 洁, 马 丽, 谢 萍. 曲美他嗪联合辅酶 Q10 治疗对放射性心肌损伤预防作用的研究进展 [J]. 临床内科杂志, 2021, 38(3): 213-215.
- [12] 焦子怡, 沈丹丹, 李 月, 等. 基于中医传承辅助平台分析治疗冠心病心绞痛中药复方的用药规律 [J]. 天津中医药大学学报, 2021, 40(1): 36-41.
- [13] 周宏刚, 屈 洁. 苦碟子注射液联合瑞舒伐他汀对冠心病心绞痛患者血液流变学和血脂的影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(20): 3448-3451.
- [14] 李 璜, 邵 鑫, 李春燕, 等. 基于代谢组学的苦碟子注射液抗心肌缺血作用机制研究 [J]. 中草药, 2021, 52(3): 789-798.
- [15] 黎元元, 方邦江, 刘 健, 等. 30013 例悦安欣苦碟子注射液安全性医院集中监测 [J]. 世界中医药, 2020, 15(1): 30-34.
- [16] 郭文娟, 喻 鑫, 李蕊萍, 等. 苦碟子注射液对急性局灶性脑缺血再灌注大鼠神经元超微结构变化的影响 [J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2020, 22(4): 419-422.

[责任编辑 金玉洁]