

丹红注射液与阿托伐他汀联合治疗不稳定型心绞痛效果分析

伏忠阳¹⁾, 李学彪¹⁾, 李亚雄¹⁾, 和成高¹⁾, 郭明²⁾

(1) 武警边防部队士官学校医院内科, 云南昆明 650214; 2) 武警云南总队医院内科, 云南昆明 650111)

[摘要] **目的** 探讨不稳定型心绞痛临床治疗中, 丹红注射液与阿托伐他汀联合用药的临床效果. **方法** 选取 72 例不稳定型心绞痛患者, 分为 2 组, 对照组常规治疗, 实验组在常规治疗基础上, 再加用阿托伐他汀片及丹红注射液, 对治疗情况进行对比. **结果** 试验组心电图检查总有效率达到 88.89%, 而对照组总有效率仅 66.67%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 对照组临床治疗效果总有效率 63.89% 低于试验组临床治疗效果总有效率 97.22%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 试验组各项指标均明显优于对照组; 试验组心绞痛发作频次和持续时间改善情况明显优于对照组. **结论** 在治疗不稳定型心绞痛时, 采用丹红注射液与阿托伐他汀联合用药, 效果确切, 值得临床推广.

[关键词] 不稳定型心绞痛; 丹红注射液; 阿托伐他汀

[中图分类号] R541.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2014) 04 - 0095 - 03

Effect of Danhong Injection Combined with Atorvastatin on Unstable Angina

FU Zhong - yang¹⁾, LI Xue - biao¹⁾, LI Ya - xiong¹⁾, HE Cheng - gao¹⁾, GUO Ming²⁾

(1) Dept. of Internal Medicine, Officers School Hospital of CAPF Frontier Guards Force, Kunming Yunnan 650214; 2) Dept. of Internal Medicine, Officers Hospital of Yunnan Armed Police Forces Division, Kunming Yunnan 650111, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical effect of Danhong Injection combined with Atorvastatin on unstable Angina. **Methods** Seventy-two patients were divided into 2 groups: control group and experiment group. The control group was given common therapy, while the experiment group was given Dandong injection and Atorvastatin after common therapy. The clinical effects were compared between the two groups. **Results** The total effective rate in ECG reached 88.89% in experiment group while the total effective rate just reached 66.67% in control group. The total effective rate in clinical outcomes in control group and experiment group was 63.89% and 97.22%, respectively. The clinical indicators of experiment group were better than the control group. The improvement in the attacks frequency and lasting time of angina in experiment group were better than the control group. **Conclusion** Danhong Injection combined with Atorvastatin is definitely effective in treatment of unstable Angina, so it is worth to be popularized.

[Key words] Unstable angina; Danhong injection; Atorvastatin

冠心病不稳定型心绞痛是一种非常多见的心血管内科疾病, 可将其归属于急性冠状动脉综合征范畴, 引发该病的主因是不稳定型斑块发生破裂, 导致继发性血栓生成. 该病病情复杂多变、起病快,

极易引发心肌梗死, 故在治疗上以早发现早治疗挽救患者生命健康, 提高生活质量是关键. 笔者在临床治疗中, 通过丹红注射液与阿托伐他汀联用, 取得了好的效果, 现将有关情况报道如下.

[基金项目] 云南省昆明市西山区自然科学基金资助项目 (西科字 53 号)

[作者简介] 伏忠阳 (1965~), 男, 四川阆中市人, 医学硕士, 主任医师, 主要从事心脏内科临床工作.

[通讯作者] 郭明. E-mail:2569692614@qq.com

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2011 年至 2012 年心血管内科患者中选取 72 例。患者年龄 45 ~ 75 岁, 平均 (58.8 ± 2.7) 岁; 病程在 4 ~ 13 a 之间。按照随机数字法将 72 例患者均分为 2 组, 试验组与对照组, 各 36 例。对两组患者体重、吸烟指数、心绞痛程度、频次及合并症等各方面进行对比分析, 均无明显差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 诊断标准及病例选择标准

诊断标准: 所有患者均根据“冠状动脉粥样硬化性心脏病——不稳定型心绞痛”诊断标准确诊^[1]。纳入标准: (1) 当心绞痛发作时, 出现心肌缺血的心电图动态变化; (2) 试验近期均未服用其他抗心绞痛药物; (3) 无急性心脏事件及肝肾功能损坏等疾病; (4) 知情同意, 签署知情同意书。

1.3 方法

所有患者在接受治疗前, 安排其接受相关常规检查及化验。对照组予常规治疗, 例如倍他乐克、肠溶阿司匹林、单硝酸异山梨酯以及依那普利等药物控制。实验组在常规治疗基础上, 给予患者 20 mg 阿托伐他汀片, 每晚温水送服 1 次; 再给予丹红注射液 30 mL 与 250 mL 生理盐水混合液, 经静脉滴注, 每日 1 次。2 组患者均连续接受 1 个疗程 (2 周) 的治疗。

1.4 观察指标

(1) 对 2 组患者治疗效果及心电图进行对比。(2) 心功能指标变化: 运用多普勒超声对 2 组患者治疗前后进行检测, 对左室射血分数 (LVEF)、心脏指数 (CI)、测心排出量 (CO)、左

室收缩末期容积 (LESV)、左室舒张末期容积 (LEDV) 进行记录对比。(3) 治疗前后心绞痛发作频次及持续时间。

1.5 疗效判定标准

1.5.1 疾病疗效 按照《新药临床研究指导原则》中明确的疗效标准, 对本次试验治疗效果进行判断。判断标准: 显效: 较治疗前硝酸甘油用量或心绞痛发作频次减少超过 80% 以上, 静息心电图可恢复正常水平; 有效: 较治疗前硝酸甘油用量或心绞痛发作频次减少 50% ~ 80%, 心电图有明显改善, ST 段回升 0.5 mV 以上或主要导联倒置 T 波逐渐变浅达 50% 以上; 无效: 较治疗前, 硝酸甘油用量或心绞痛发作频次减少低于 50%, 静息时心电图未出现任何改善。

1.5.2 心电图疗效 按照我国中西医结合冠心病及心律失常研究座谈会《冠心病心电图疗效判定标准》^[2]。显效: 心电图恢复趋于正常水平; 有效: 治疗后 ST 段回升 0.05 mV 以上但并未恢复正常水平, T 波变浅超过 25%, 房室内阻滞或传导阻滞改善良好; 无效: 心电图未得到改善或更加严重。

1.6 统计学方法

运用统计学软件 SPSS 对本次数据进行统计分析, 并采用 t 检验对计量资料进行检验, 采用 χ^2 对计数资料进行检验, 等级资料用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组心电图疗效对比

由表 1 统计结果可知, 试验组心电图总有效率达到 88.89%, 而对照组总有效率仅 66.67%, 故试验组心电图改善效果优于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 2 组患者心电图疗效对比 [n (%)]

Tab. 1 Comparison of effects on ECG between two groups [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
试验组	36	20(55.56)*	12(33.33)	4(11.11)*	32(88.89)*
对照组	36	14(38.89)	10(27.78)	12(33.33)	24(66.67)

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 2 组患者临床疗效对比

对照组临床治疗效果总有效率 63.89% 低于试验组临床治疗效果总有效率 97.22%, 故采用丹红注射液与阿托伐他汀联合用药治疗效果总有效率更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 2 组患者心功能指标对比

2 组患者对比结果发现, 试验组各项指标均明显优于对照组, $P < 0.05$, 见表 3, 具有统计学意义。

2.4 2 组患者治疗前后心绞痛发作频度及持续时间对比

2 组患者治疗前, 发作频次与持续时间均无明显差异, $P > 0.05$; 治疗后, 2 组患者发作频次和持续时间均有明显改善, $P < 0.05$, 见表 4。

表2 2组患者临床疗效对比 [n (%)]

Tab. 2 Comparison of clinical effects between two groups [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
试验组	36	22(61.11)*	13(36.11)*	1(2.78)*	35(97.22)*
对照组	36	15(41.67)	8(22.22)	13(36.11)	23(63.89)

与对照组比较, * $P < 0.05$.

表3 2组患者心功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 3 Comparison of cardiac function related indicators between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	LVEF (%)	CL(min/m)	CO (L/min)	LESV (%)	LEDV (%)
试验组	36	0.45 ± 0.11	3.24 ± 0.71	5.25 ± 0.60	0.40 ± 0.22	1.13 ± 0.21
对照组	36	0.58 ± 0.13	2.35 ± 0.50	4.42 ± 0.53	0.54 ± 0.26	1.35 ± 0.24

表4 2组患者治疗前后心绞痛发作频度及持续时间对比 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 4 Comparison of the attacks frequency and lasting time of angina before and after treatment between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	发作频次 (次/d)		持续时间 (min/d)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	36	2.23 ± 1.24	1.01 ± 0.41**	6.57 ± 2.45	2.62 ± 1.23**
对照组	36	2.23 ± 1.22	1.31 ± 0.62*	6.60 ± 2.44	4.42 ± 1.63*

与治疗前比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, ** $P < 0.05$.

3 讨论

冠心病不稳定型心绞痛是冠心病中较为多见的急性心脏事件, 若无法得到及时治疗, 极易导致患者发展为急性心肌梗死、心功能衰竭或心律失常, 情况较严重的患者, 则可能导致生命受到威胁。不稳定型心绞痛的发病与血脂代谢异常和炎症反应有着紧密联系。故在不稳定型心绞痛治疗中以稳定易损斑块和控制炎症反应为主要原则, 他汀类药物在抗炎和调脂上均具有非常显著的效果。针对冠心病患者应尽早为其提供剂量充足的他汀类药物, 使其血脂能够得到控制, 使心肌缺血症状和冠心病病死率有效减少; 根据相关研究^[2]结果发现, 采用他汀类药物给予高胆固醇血症患者治疗, 可有效改善患者血清胆固醇水平, 并使冠心病的发病率下降 34% ~ 50%。阿托伐他汀是一种他汀类调脂药, 在帮助斑块稳定, 缩小斑块内脂核, 预防斑块破裂上有不可替代功效。丹红注射液是一种红花和丹参等药物经特殊工艺制成的中药注射剂, 该注射剂中含有大量的丹参酚酸、丹参酮以及红花黄色素等, 对稳定粥样斑块、保护血管内皮细胞、调节微循环上有着积极作用, 故可起到抗炎和降脂的作用, 对控制冠心病心脏事件以及缓解心肌缺血症状上有较好效果^[3]。

在本组研究资料中, 试验组在常规治疗的基础上, 加服阿托伐他汀和丹红注射液, 根据试验组与对照组的疗效对比结果来看, 试验组的心电图和治疗效果均优于对照组, 患者的心绞痛发作持续时间和频次均有了明显下降, 此可知, 服用阿托伐他汀即可起到抗心肌缺血、保护内皮功能以及抗炎等作用, 使患者的炎症反应和心肌损伤得到有效改善, 进而有效缓解病情; 丹红注射液可有效增强炎症抑制作用, 在临床上不稳定型心绞痛治疗中具有极佳效果。

总而言之, 在不稳定型心绞痛临床治疗中, 采用丹红注射液与阿托伐他汀联合用药, 对改善患者心绞痛症状, 稳定病情有着重要意义。通过两药联用, 其治疗效果更优于单纯采用西药治疗, 治疗效果更加理想, 故值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 282.
- [2] 王小伟. 丹红注射液联合阿托伐他汀钙治疗不稳定型心绞痛的临床观察[J]. 临床合理用药杂志, 2010, 3(5): 3-4.
- [3] 秦胜利, 秦政, 沈丹. 丹红注射液治疗冠心病 45 例[J]. 世界中医药, 2012, 7(2): 121.

(2014-02-13 收稿)