

- [10] 黄华,魏振玲,郭瑞霞,等.护患共同参与对宫颈癌患者术后膀胱功能锻炼效果的影响[J].中华现代护理杂志,2017,23(36):4626-4628.
- [11] 彭婷.宫颈癌根治术后近期及远期膀胱功能障碍发生状况与护理对策[J].护理实践与研究,2018,15(12):19-21.
- [12] 林银翠,郭智勇,罗艳,等.不同护理方法对宫颈癌术后尿潴留疗效的比较[J].广东医学,2014,35(14):2302-2303.
- [13] 傅红波,沈军英,夏群伟,等.网络平台健康宣教在宫颈癌术后患者延续护理中应用的效果[J].中华现代护理杂志,2016,22(7):949-950.
- [14] 陈育君.心理干预对围手术期宫颈癌患者免疫功能的影响[J].中国妇幼保健,2016,31(19):3925-3927.
- [15] TERA I Y, TANAKA T, SASAKI H, et al. Total laparoscopic modified radical hysterectomy with lymphadenectomy for endometrial cancer compared with laparotomy[J]. J Obstet Gynaecol Res, 2014, 40(2): 570-575.
- [16] LEE T S, KANG S B, KIM Y T, et al. Chemoradiation with paclitaxel and carboplatin in High-Risk cervical cancer patients after radical hysterectomy: a korean gynecologic oncology group study[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2013, 86(2): 304-310.

(收稿日期:2019-02-22 修回日期:2019-08-11)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2019. 21. 032

阿魏酸钠注射液联合丹参注射液治疗冠心病的疗效分析

王 丽,喻 锋[△]

湖北省仙桃市第一人民医院检验科,湖北仙桃 433000

摘 要:目的 探讨阿魏酸钠注射液联合丹参注射液治疗冠心病的临床效果。方法 选取该院 2013 年 1 月至 2017 年 7 月收治的冠心病患者 82 例,利用简单随机抽样法将入选的 82 例冠心病患者分为对照组和治疗组,每组 41 例。对照组应用阿魏酸钠注射液治疗,治疗组在对照组基础上给予丹参注射液治疗,比较两组患者的治疗效果。结果 治疗组患者总有效率为 97.56%,明显高于对照组的 85.37% ($P < 0.05$);治疗组患者治疗后左室射血分数(LVEF)明显高于对照组 ($P < 0.05$),左心室舒张期末内径(LVEDD)和左心室收缩期末内径(LVESD)明显低于对照组 ($P < 0.05$);治疗组患者治疗后凝血酶原时间(PT)、部分活化凝血酶原时间(APTT)、凝血酶时间(TT)明显长于对照组 ($P < 0.05$);治疗组患者治疗后生活质量各项评分均明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 阿魏酸钠注射液联合丹参注射液治疗冠心病效果良好。

关键词:丹参注射液; 冠心病; 凝血功能; 生活质量

中图法分类号:R541.4

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)21-3179-03

冠心病是临床上最常见的心血管系统疾病之一^[1],急性冠状动脉粥样硬化导致的栓子脱落往往会引发严重后果。大量研究表明冠心病的病程进展与患者体内血液黏稠度的增高以及血小板的大量聚集密切相关,血液的高凝状态极易诱发心血管意外事件的发生^[2]。临床上治疗冠心病以药物治疗为主,常规西药疗效一般。中药制剂有活血通络、祛瘀舒经的作用,丹参注射液能有效改善冠心病患者的血液高凝状态,延缓冠心病的病程进展。近年来,丹参注射液广泛应用于临床冠心病的治疗中,应用效果良好。临床研究表明丹参注射液能有效改善冠心病患者的临床症状及体征^[3]。本研究旨在探讨阿魏酸钠注射液联合丹参注射液治疗冠心病的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2013 年 1 月至 2017 年 7 月收治的冠心病患者 82 例,利用简单随机抽样法将入选的 82 例冠心病患者分为对照组和治疗组,每组 41 例。对照组中男 29 例,女 12 例;年龄 54~79 岁,

平均(62.52±5.78)岁;心功能分级(NYHA)Ⅰ级 25 例,Ⅱ级 16 例。治疗组中男 29 例,女 12 例;年龄 55~77 岁,平均(62.13±5.27)岁;心功能分级(NYHA)Ⅰ级 28 例,Ⅱ级 13 例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:(1)纳入患者符合欧洲心脏病学会(ESC)的冠心病诊断标准^[4];(2)患者生命体征平稳,神志清醒;(3)患者认知能力以及治疗依从性良好,能够配合完成相关治疗及检查;(4)本研究经过本院伦理委员会批准,患者自愿参加并已签署知情同意书。排除标准:(1)合并认知功能障碍或严重精神疾病患者;(2)合并重要脏器器质性功能障碍者;(3)2 周内服用抗血小板药物及抗凝药物者;(4)过敏体质者或严重皮肤病者;(5)合并类风湿、结缔组织病患者;(6)合并恶性肿瘤以及结核患者;(7)同时接受其他药物治疗研究的患者;(8)妊娠、哺乳期妇女。

1.3 方法 基础治疗:入院后根据患者病情进行对症支持治疗,心律失常者给予抗心律失常药物,心功

[△] 通信作者,E-mail:baishaojun1973@163.com。

能较差者给予强心、利尿药物,心绞痛发作时给予硝酸甘油舌下含服,治疗原发病同时积极防治并发症。对照组除给予基础治疗外还给予阿魏酸钠注射液(厂家:山东方明药业集团股份有限公司,国药准字 H20056056)0.2 g/d,加入氯化钠注射液 250 mL 中静脉滴注。治疗组在对照组基础上给予丹参注射液(厂家:宁波天真制药有限公司,国药准字 Z33021102)20 mL/d,加入 0.9%生理盐水溶液 250 mL 中静脉滴注,连用 2 周。

1.4 疗效评价标准 评定标准参照相关研究^[5]标准。显效:心电图恢复正常或大致正常,临床症状如心悸、胸闷、胸痛等消失或明显减轻;有效:心电图明显改善,ST 段回升 0.5 mm 左右,T 波倒置变浅达 50%以上或由平坦转为直立,胸闷等典型症状发作次数或持续时间明显减少;无效:心电图以及临床症状均无明显改善。

1.5 观察指标 (1)心脏超声:患者治疗前和治疗后均进行心脏彩色多普勒超声检查,观察患者左心室舒张期末内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)、左心室收缩期末内径(LVESD)变化。(2)患者治疗 2 周后采集清晨空腹静脉血,检测凝血功能[凝血酶原时间(PT)、部分活化凝血酶原时间(APTT)、凝血酶时间(TT)、纤维蛋白原(FIB)]。凝血功能检测采用酶联免疫法,试剂盒由南京建成生物工程研究所提供,严格按照试剂使用说明书进行各项操作。(3)生活质量:采用健康 SF-36 量表^[6],分数越高表示生活质量越高。(4)观察并记录两组患者不良反应的发生情况。

1.6 统计学处理 采用 SPSS 20.0 软件对所得数据进行分析,计量资料均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,对计量资料首先进行正态性检验,如果各组均满足正态性且两组间方差齐,采用重复方差分析比较组间差异性,若以上条件不满足则考虑非参数 Mann-Whitney U 检验;计数

资料以例数或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者治疗效果的比较 治疗组患者总有效率为 97.56%,明显高于对照组的 85.37% ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗效果的比较[n(%)]					
项目	n	显效	有效	无效	总有效
治疗组	41	30(73.17)	10(24.39)	1(2.44)	40(97.56)
对照组	41	21(51.22)	14(34.15)	6(14.63)	35(85.37)
χ^2					3.905
P					0.048

2.2 两组患者治疗前后 LVEDD、LVEF、LVESD 的比较 治疗组患者治疗后 LVEF 明显高于对照组 ($P < 0.05$),治疗后 LVEDD 和 LVESD 明显低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者凝血功能的比较 治疗组患者治疗后 PT、APTT、TT 明显长于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 两组患者生活质量评分比较 治疗组患者治疗后生活质量各项评分均明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 2 两组患者治疗前后 LVEDD、LVEF、LVESD 的比较($\bar{x} \pm s$)					
组别	n	时间点	LVEDD(mm)	LVEF(%)	LVESD(mm)
治疗组	41	治疗前	53.85±5.54	35.45±5.23	43.14±4.67
		治疗后	44.11±5.16 ^{ab}	46.40±5.67 ^{ab}	34.65±4.32 ^{ab}
对照组	41	治疗前	54.17±5.63	35.29±5.41	43.87±4.58
		治疗后	49.51±5.15 ^a	42.11±5.44 ^a	38.54±4.25 ^a

注:与组内治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组同期比较,^b $P < 0.05$

表 3 两组患者凝血功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间点	PT(s)	APTT(s)	TT(s)	FIB(g/L)
治疗组	41	治疗前	10.37±1.24	25.27±3.58	14.57±1.34	5.57±0.88
		治疗后	14.13±1.36 ^{ab}	35.36±3.73 ^{ab}	19.57±2.56 ^{ab}	4.63±0.76 ^a
对照组	41	治疗前	10.59±1.53	25.55±3.04	14.19±1.21	5.69±0.87
		治疗后	12.11±1.26 ^a	29.46±3.57 ^a	16.34±2.86 ^a	4.74±0.79 ^a

注:与组内治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组同期比较,^b $P < 0.05$

表 4 两组患者生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	时间点	躯体功能	躯体角色	肢体疼痛	总体健康	活力	社会功能	情绪角色	精神健康
治疗组	41	治疗前	71.31±5.24	32.79±4.26	54.34±5.54	41.96±5.43	58.78±5.26	60.58±5.23	31.76±5.28	70.22±5.65
		治疗后	83.68±6.95 ^{ab}	54.84±5.73 ^{ab}	77.79±6.25 ^{ab}	65.98±6.12 ^{ab}	67.65±6.48 ^{ab}	79.96±8.82 ^{ab}	73.77±7.65 ^{ab}	77.76±5.53 ^{ab}
对照组	41	治疗前	70.28±5.37	31.83±4.42	53.39±5.48	40.01±5.87	59.69±5.34	60.49±5.64	30.78±5.56	69.19±5.62
		治疗后	80.58±6.46 ^a	43.65±5.68 ^a	65.56±6.57 ^a	57.56±6.54 ^a	63.68±6.53 ^a	70.54±7.22 ^a	67.38±5.35 ^a	73.95±5.61 ^a

注:与组内治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组同期比较,^b $P < 0.05$

2.5 两组患者不良反应发生率的比较 治疗组治疗期间出现轻微头晕 1 例、散在皮疹 1 例;对照组治疗期间出现轻微头晕 1 例,临床症状均较轻微,经停药后自行缓解或消失。两组患者不良反应发生率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。两组治疗后复查血常规、肝肾电解质无明显异常。

3 讨 论

冠心病基础病变会导致心肌供血不足,引起心肌细胞持续性损伤,严重者可能突发急性心肌梗死以及心源性猝死。阿魏酸钠注射液具有舒张血管及心肌保护作用,常常用于冠心病的辅助治疗中,但临床治疗效果一般。近年来,丹参注射液逐渐应用于临床,在治疗冠心病方面效果显著。

丹参注射液由丹参、降香提炼加工制成,在临床上主要运用于心血管疾病的治疗^[7]。丹参性寒味苦,“一味丹参,功同四物”,具有活血化瘀、益气固脱、养阴牵津、补心复脉之功效,其中丹参酮及丹参素能降低心肌缺血时的心肌耗氧量,有效拮抗血小板聚集作用,进而改善患者的临床症状。大量临床研究表明,丹参注射液在增加冠状动脉血流量、改善心肌缺血症状以及活血化瘀、降低血液粘滞度方面具有非常重要的作用^[8-9]。本研究结果表明治疗组总有效率为 97.56%,明显高于对照组的 85.37%,且治疗组治疗后 LVEF 明显高于对照组,治疗后 LVEDD 和 LVESD 明显低于对照组,这表明丹参注射液治疗效果良好。王超等^[10]在丹参注射液联合酒石酸美托洛尔治疗老年冠状动脉粥样硬化性心脏病临床评价中,结果表明丹参注射液能有效改善冠心病患者的临床症状,本研究结果与其一致。

本研究结果中治疗组患者 PT、APTT、TT 延长,这说明丹参注射液能有效延长凝血酶原凝血时间,追其缘由是丹参注射液可有效减少氧自由基的生成与释放,减轻冠状动脉血管内皮的损伤,抑制血小板活化。本研究结果表明两组患者 FIB 表达水平比较无明显差异,提示丹参注射液抗凝血功能不是通过提高 FIB 水平发挥治疗作用,而是通过拮抗血小板大量聚集,促进 FIB 溶解发挥作用的。刘森等^[11]在研究丹参注射液静滴辅助治疗脑梗死后血管性痴呆 56 例中发现,丹参注射液能对抗血小板活化因子导致的血小板大量聚集,从而有效降低血液黏稠度,改善大脑循环,恢复大脑血供,进而有助于患者恢复。本研究与其结果一致。

本研究结果表明治疗组患者治疗后生活质量各项评分均明显高于对照组,表明丹参注射液治疗效果

良好,可明显缓解患者临床症状,进而提高患者机体以及情感职能,生活质量得到有效提升。本研究中两组患者不良反应发生率较低,且症状均较轻微,经停药后均自行缓解或消失,这表明丹参注射液安全、有效。何训等^[2]在丹参多酚酸盐治疗冠心病的临床疗效及安全性研究中表明丹参治疗效果良好,且不良反应发生率低,安全、可靠。本研究结果与其一致。

综上所述,阿魏酸钠注射液联合丹参注射液治疗冠心病效果良好,能够明显提高患者心功能以及生活质量,改善其血液高凝状态,同时安全性较高。

参考文献

- [1] 王志军,王硕,王泽宇.介入治疗对冠心病患者血小板活化指标和抗血小板治疗效果及预后的影响研究[J].中国全科医学,2017,20(33):4125-4129.
- [2] 何训,吕世文,郭佳奕.丹参多酚酸盐治疗冠心病的临床疗效及安全性[J].中国临床药理学杂志,2016,18(2):105-107.
- [3] 魏婧韬.复方丹参注射液治疗慢性肺源性心脏病急性加重期疗效的 Meta 分析[J].中国现代医学杂志,2017,27(11):68-74.
- [4] 王红芹.平板心电图与动态心电图对冠心病诊断价值的 Meta 分析[J].实用医学杂志,2017,33(5):823-826.
- [5] 卢浩,李梦豪,王媛媛.5 项炎症指标对动脉粥样硬化及冠心病风险判断的价值[J].实用医学杂志,2016,32(2):203-207.
- [6] PAPOU A, HUSSAIN S, MCWILLIAMS D, et al. Responsiveness of SF-36 Health Survey and Patient Generated Index in people with chronic knee pain commenced on oral analgesia: analysis of data from a randomised controlled clinical trial[J]. Qual Life Res, 2017, 26(3):1-6.
- [7] 唐虹,施耘,阮建春.低分子肝素钙联合丹参注射液治疗对烧伤感染后深静脉血栓形成的预防作用研究[J].重庆医学,2016,45(29):4134-4136.
- [8] 蒲海波,雷公藤多苷联合丹参注射液治疗过敏性紫癜性肾炎患儿对凝血机制的影响及疗效评价[J].中华中医药学刊,2017,18(11):2946-2950.
- [9] 陈庆友,张艳蕉,赵宇,等.复方丹参注射液联合丁苯酞注射液治疗急性缺血性脑卒中的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2017,33(2):109-111.
- [10] 王超,白敏,陈磊.丹参注射液联合酒石酸美托洛尔治疗老年冠状动脉粥样硬化性心脏病临床评价[J].中华中医药学刊,2018,26(3):700-702.
- [11] 刘森,胡敬,崔蓓.丹参注射液静滴辅助治疗脑梗死后血管性痴呆 56 例[J].山东医药,2016,56(23):95-96.

(收稿日期:2019-04-04 修回日期:2019-08-06)