

· 论 著 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.23.005

丹参注射液联合蛭蛇通络胶囊对急性心肌梗死的疗效研究*

郭旭, 贾英, 于泉, 宗倩, 李洪波

沈阳医学院附属中心医院干内三科, 辽宁沈阳 110024

摘要:目的 分析丹参注射液联合蛭蛇通络胶囊对急性心肌梗死(AMI)患者的治疗效果。方法 选取该院 2017 年 2 月至 2018 年 4 月收治的 AMI 患者 98 例,分为对照组 48 例(行常规治疗),观察组 50 例(在常规治疗基础上加用丹参注射液联合蛭蛇通络胶囊治疗),比较组间不同用药疗效差异,检测患者血清同型半胱氨酸(Hcy)、超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)治疗前后水平的变化,观察患者心功能改善情况。结果 治疗后观察组 hs-CRP、Hcy 水平均低于对照组,心输出量(CO)、超氧化物歧化酶(SOD)水平均高于对照组,丙二醛(MDA)水平低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$);观察组治疗有效率为 96.00%,高于对照组的 85.42%($P < 0.05$)。结论 采用丹参注射液联合蛭蛇通络胶囊治疗 AMI 患者效果较好,患者心功能得到改善。

关键词:蛭蛇通络胶囊; 心肌梗死; 同型半胱氨酸; 超敏 C 反应蛋白; 丹参注射液

中图分类号:R542.2

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)23-3410-03

**Effect of Danshen Injection combined with Zhishe Tongluo Capsule
in treating patients with acute myocardial infarction***

GUO Xu, JIA Ying, YU Quan, ZONG Qian, LI Hongbo

Third Departments of Cadre Internal Medicine, Affiliated Central Hospital,
Shenyang Medical College, Shenyang, Liaoning 110024, China

Abstract: Objective To analyze the curative effect of Danshen Injection combined with Zhishe Tongluo Capsule in the patients with acute myocardial infarction (AMI). **Methods** Ninety-eight patients with AMI treated in the hospital from February 2017 to April 2018 were selected and assigned to control group ($n=48$, conducting the routine therapy) and observation group ($n=50$, adding with Danshen Injection combined with Zhishe Tongluo Capsule). The differences in the curative effect were compared between the two groups. The serum homocysteine (Hcy) and high-sensitivity C-reactive protein (hs-CRP) were detected before and after treatment. The improvement of cardiac function was observed. **Results** After treatment, the hs-CRP and Hcy levels in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); after treatment, the cardiac output (CO) and superoxide dismutase (SOD) levels in the observation group were higher than those in the control group, while the malondialdehyde (MDA) level was lower than that in the control group ($P < 0.05$); the effective rate in the observation group was 96.00%, which was higher than 85.42% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Adopting Danshen Injection combined with Zhishe Tongluo Capsule for treating AMI has good effect and the cardiac function can be improved.

Key words: Zhishe Tongluo Capsule; myocardial infarction; homocysteine; high-sensitivity C-reactive protein; Danshen Injection

急性心肌梗死(AMI)是一种临床常见的心血管疾病,因冠状动脉供血、心肌需血之间失衡,局部血供不足影响心肌代谢,从而导致心肌缺血、缺氧、坏死致心肌梗死,该疾病临床属急重症,若不及时治疗,致死、致残率高^[1]。近年来,由于冠心病患病率的上升,心肌梗死发病率也趋于上升,由于 AMI 致病机制复杂,治疗难度大,目前疾病治疗以改善患者症状、减轻心功能损害、缩小缺血范围、避免病情进一步恶化为重。经皮冠状动脉介入治疗术(PCI)、药物均是治疗该病的有效手段,其中药物治疗为主要手段,常规药

物包括溶栓、抗血小板聚集、降脂药等,虽然能有效改善患者症状、防治并发症,但西药长时间使用药物不良反应较大,影响治疗。故有学者提出通过中西医结合治疗提高治疗效果,减少西药使用,降低药物的不良反应^[2]。本研究通过观察本院 50 例 AMI 患者治疗中使用丹参注射液联合蛭蛇通络胶囊的疗效,旨在为该病的用药提供参考,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2017 年 2 月至 2018 年 4 月收治的 98 例 AMI 患者为研究对象,根据治疗方法

* 基金项目:沈阳医学院科技基金项目(20162024)。

作者简介:郭旭,男,副主任医师,主要从事老年心血管疾病方面的研究。

不同进行分组,对照组 48 例,病程 4~20 h,平均(13.9±0.6)h;年龄 54~75 岁,平均(67.0±4.5)岁;男 25 例,女 23 例。观察组 50 例,病程 5~20 h,平均(13.9±0.8)h;年龄 53~76 岁,平均(67.2±3.8)岁;男 26 例,女 24 例。纳入标准:符合 AMI 诊断标准^[3-4],经检查确诊,中医辨证属于气滞血瘀证;患者临床资料完整,无言语、精神障碍,未合并严重肝肾功能障碍;本研究经医院伦理委员会审核通过,患者均签署知情同意书。排除标准:合并免疫性、感染性疾病;经检查有晚期恶性肿瘤;对治疗用药有过敏、不耐受情况,依从性差;近期服用过影响免疫的药物;研究期间主动退出试验者。两组性别、病程等基线资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 (1)对照组:经检查确诊后行常规治疗,根据患者具体情况使用硝酸酯类药物止痛,以他汀类药物降脂,使用抗血小板聚集药、血管紧张素(ACE)转化酶抑制剂、 β 受体阻滞剂挽救缺血组织,恢复梗死区血液再灌注;对于满足溶栓条件者使用尿激酶(丽珠集团丽珠制药厂,国药准字 H44020647)200 万单位加入 100 mL 生理盐水中 45 min 静脉滴注完毕;肝素钙(深圳赛保尔生物药业有限公司,国药准字 H20060190)4 500 单位/次,每天 2 次,皮下注射,肝素使用周期为 1 周。(2)观察组:在对照组用药基础上,加用丹参注射液(山东华信制药集团股份有限公司,国药准字 Z37021120;产品规格:2 mL),取 16~20 mL 本品稀释于 250 mL 5%葡萄糖溶液中静脉滴注,1 次/天。同时使用蛭蛇通络胶囊(陕西健民制药有限公司,国药准字 Z20090658,产品规格:0.5 g),口服;给药剂量:2.0 克/次,3 次/天。疗程为 1 个月。

1.2.2 观察指标 组间比较不同用药疗效差异,比较患者血清同型半胱氨酸(Hcy)、超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)治疗前后变化,观察治疗后患者心功能改善

情况。心功能观察指标:丙二醛(MDA)、心输出量(CO)、超氧化物歧化酶(SOD);采用多普勒彩色超声仪进行检查。所有患者在入院未治疗前、疗程结束后次日清晨空腹取肘静脉血,1 500 r/min 离心 10 min,取血清以全自动生化分析仪(日立 7600)采用循环酶速率法检测 Hcy,以黄嘌呤氧化酶法检测 SOD,hs-CRP 使用特定蛋白分析仪以速率免疫比浊法检测,以硫代巴比妥酸法检测 MDA 水平。疗效评估标准^[5],显著治愈:患者症状消失或趋于消失,相关指标恢复正常,心电图检查 ST 段恢复正常;改善:经治疗患者症状得到改善,相关实验室指标有好转,同时心电图检查 ST 段趋于正常;无效:患者症状无改善或加重,心电图 ST 段未好转。

1.3 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,比较采用 t 检验;计数资料以例数或百分率表示,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 两组治疗前后实验室指标变化比较 治疗后观察组 hs-CRP、Hcy 水平均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组治疗前后实验室指标变化比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	hs-CRP(mg/L)		Hcy(μ mol/L)	
		入院时	治疗后	入院时	治疗后
观察组	50	3.54±0.86	2.05±0.46	15.16±2.03	7.93±1.64
对照组	48	3.50±0.78	2.64±0.73	14.95±2.30	9.58±2.14
t		0.241	4.807	0.480	4.295
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组治疗前后心功能指标变化比较 治疗后观察组 CO、SOD 值高于对照组,MDA 值低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组治疗前后心功能指标变化比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	CO(L/min)		MDA ($C\cdot\mu$ mol ⁻¹ ·L ⁻¹)		SOD(U/L)	
		入院时	治疗后	入院时	治疗后	入院时	治疗后
观察组	50	5.34±0.86	6.51±1.48	5.21±0.34	4.06±0.37	230.16±20.03	294.73±18.64
对照组	48	5.30±0.84	5.70±1.36	5.27±0.32	4.86±0.41	231.95±20.30	243.58±17.14
t		0.233	2.818	0.899	10.149	0.439	14.124
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组治疗效果比较

组别	n	显著治愈 (n)	改善 (n)	无效 (n)	治疗有效率 [n(%)]
观察组	50	32	16	2	48(96.00)
对照组	48	23	18	7	41(85.42)

2.3 两组治疗效果比较 观察组治疗有效率为 96.00%,高于对照组(85.42%),差异有统计学意义

($\chi^2=6.642, P<0.05$),见表 3。

3 讨论

AMI 病变多基于冠状动脉硬化基础上,多为冠状动脉斑块破裂,致血流受阻、血栓形成,造成心肌代谢不足,心肌缺氧、缺血,细胞大量死亡而引发的疾病,患者症状以心动过速、不同程度胸痛、恶心呕吐等为主^[6]。若不及时治疗,恢复梗死区域血供、挽救缺血组织、减轻心肌损害,可继发心力衰竭、肺动脉栓塞等

严重并发症,危及患者生命安全。

目前,AMI 的治疗仍以药物为主,本研究对照组治疗有效率为 85.42%,结果表明常规治疗在一定程度上能改善患者症状,避免心肌功能进一步损害。常规治疗中通过使用扩血管、抗血小板聚集、降血脂等药物,通过多途径、不同靶点作用增加动脉血容量、调整血流分布、改善血流压力阶差,从而提高缺血区域心肌灌注,减轻左室舒张压,增加局部供氧量,改善心肌代谢,进而达到保护心肌细胞、减轻患者症状的治疗目的^[7-8]。但由于 AMI 患者以老年患者居多,患者长时间服用多种药物,易造成药物蓄积,引发不良反应,不仅影响治疗效果,还会降低患者的依从性^[9]。观察组治疗有效率为 96.00%,高于对照组,同时治疗后心功能指标比较,观察组 CO、SOD 值高于对照组,MDA 值低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。临床认为,心肌缺血时机会产生大量氧自由基、脂质过氧化物,从而进一步加重心肌损伤,而 MDA、SOD 作为氧化应激指标,其中前者为脂质过氧化的产物,而后者具有清除自由基的作用。本研究结果表明,在 AMI 治疗中使用丹参注射液联合蛭蛇通络胶囊,能提高治疗效果,减轻心肌损伤。中医学认为,AMI 属胸痹、真心痛等范畴,为血瘀阻滞、心脉不通、气血不畅所致,临床治疗原则应以活血化瘀、通络行气为主。丹参注射液主要成分为丹参,具有活血通脉、行气止痛之功,而蛭蛇通络胶囊主要由丹参、葛根、黄芪、人参、郁金、川芎、天麻、乌梢蛇、红花、冰片等中药配制而成,有活血化瘀、补气通络、祛风止痛、止痛的作用,两种药物用于 AMI 治疗能有效改善血滞情况^[10-11]。

临床研究发现,Hcy 水平升高可诱发冠心病、心肌梗死等,其作为蛋氨酸代谢物,人体血液中水平极低,Hcy 升高可促进氧自由基生成,从而使内皮细胞受损、动脉硬化,进一步加重病情^[12]。而 hs-CRP 作为急性时相反应蛋白,在机体炎症反应开始阶段,其水平会显著上升,能有效反映机体炎症程度,同时能直接作用于血管内皮,是评估动脉硬化、斑块稳定的敏感指标^[13]。本研究结果显示,治疗后观察组 hs-CRP、Hcy 水平低于对照组($P < 0.05$),提示丹参注射液联合蛭蛇通络胶囊能减轻动脉硬化病变、心肌损伤,提高患者预后。药理分析表明,蛭蛇通络胶囊能稳定冠状动脉斑块、改善血管内皮功能、增加冠状动脉血流量、抑制血栓形成、缩小心肌梗死面积、调节脂质代谢、降低心肌损伤,从而起到良好的治疗效果^[14]。而丹参注射液中有有效成分丹参酮,不仅能提高心肌血流量、增加心肌收缩力,还能起到抗凝、扩血管、清除坏死心肌、抗血栓形成的作用,两种药物配合使用能有效改善心肌缺血、增加动脉血流量、抗动脉硬化、保

护心功能^[15]。

综上所述,采用丹参注射液联合蛭蛇通络胶囊治疗 AMI,治疗效果理想,患者心功能得到改善。

参考文献

- [1] 刘革铭,马洪俊,曹景丽,等.丹参注射液对内皮祖细胞移植治疗大鼠心肌梗死的效应[J].中国老年学杂志,2019,39(2):418-422.
- [2] 马军,梁雪原.丹参注射液对 ST 段抬高型急性心肌梗死病人血清同型半胱氨酸、叶酸及 C 反应蛋白水平的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(21):2528-2530.
- [3] 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.急性 ST 段抬高型心肌梗死诊断和治疗指南[J].中华心血管病杂志,2015,43(5):380-393.
- [4] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:73.
- [5] 高树霞.参麦注射液联合复方丹参注射液对急性心肌梗死的治疗作用研究[J].中国医药导刊,2017,19(7):728-730.
- [6] 王永刚,于远望,钟伟,等.蛭蛇通络胶囊对脑梗死恢复期患者血脂、血液流变学的影响[J].中华中医药学刊,2017,35(10):2492-2494.
- [7] 马前锋.蛭蛇通络胶囊治疗冠心病 48 例效果观察[J].中国社区医师,2015,31(18):74-75.
- [8] 王永刚,李彩红,于远望,等.蛭蛇通络胶囊联合西药治疗缺血性脑卒中恢复期 78 例临床观察[J].中医杂志,2015,56(19):1659-1662.
- [9] 朱晓萍,冯学煌,刘宏浩,等.低分子肝素联合丹参注射液治疗急性心肌梗死的临床研究[J].现代生物医学进展,2015,15(22):4358-4360.
- [10] 丁智华,刘东飞,彭丹丹.蛭蛇通络胶囊联合阿司匹林肠溶片对脑梗死患者凝血功能的影响[J].中国医院用药评价与分析,2018,18(8):1038-1040.
- [11] 朱金花,安国辉,刘淑云,等.乌头赤石脂汤联合丹参注射液治疗急性心肌梗死临床研究[J].河南中医,2017,37(4):609-611.
- [12] 赵新军,李荣,吴伟,等.丹参注射液直流电导入疗法对急性心肌梗死 PCI 术后患者心脏康复作用的临床观察[J].中国中医急症,2018,27(12):2179-2181.
- [13] 吴娟,杨朋康,刘文君,等.高敏 C 反应蛋白预测急性 ST 段抬高型心肌梗死患者预后的价值[J].实用临床医药杂志,2016,20(7):178-179.
- [14] 李玉红,李妍妍,樊官伟,等.益气养阴活血中药减轻大鼠离体心脏缺血再灌注损伤作用研究[J].中草药,2016,47(2):281-289.
- [15] 巩晋成,孙启朋,高露,等.通心络胶囊联合复方丹参注射液治疗急性心肌梗死的有效性及其安全性分析[J].检验医学与临床,2017,14(5):842-843.

(收稿日期:2019-03-21 修回日期:2019-06-02)