

◆ 临床研究论著 ◆

复方丹参片配合银杏达莫注射液治疗冠心病心绞痛临床观察

李碎朋

乐清市第二人民医院内科, 浙江 乐清 325608

[摘要] 目的: 观察复方丹参片配合银杏达莫注射液治疗冠心病心绞痛的临床疗效。方法: 76 例冠心病心绞痛患者随机分为 2 组, 对照组患者给予抗血小板药物、他汀类药物、 β 受体阻滞剂等常规治疗, 实验组在对照组治疗基础上加用复方丹参片配合银杏达莫注射液治疗。观察 2 组临床疗效、心电图改善、治疗前后症状积分、心绞痛发作情况进行比较。结果: 总有效率实验组 94.74%, 对照组 76.32%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。心电图总有效率实验组 94.74%, 对照组 78.95%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗后症状积分、心绞痛发作次数及持续时间均优于治疗前, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 2 组治疗后各项指标明显优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 复方丹参片配合银杏达莫注射液治疗冠心病心绞痛临床疗效明显。

[关键词] 冠心病; 心绞痛; 银杏达莫注射液; 复方丹参片

[中图分类号] R541.4 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 03-0021-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.010

冠心病心绞痛典型症状为胸痛, 与暂时性心肌缺血有关。中医学认为冠心病心绞痛主要由气血阳虚、寒凝气滞等引起, 治疗以活血、行气、止痛为主, 且近年来中医治疗取得较大的成就。笔者采用复方丹参片配合银杏达莫注射液治疗冠心病心绞痛, 收到较好的疗效。现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例为本院 2012 年 4 月—2014 年 3 月冠心病心绞痛患者, 共 76 例, 男 46 例, 女 30 例; 年龄 44~76 岁, 平均 (56.3 ± 8.0) 岁; 病程 1.5~5.5 年, 平均 (2.4 ± 1.1) 年; 稳定型心绞痛 42 例, 不稳定型 34 例。原发病: 高血压心脏病 22 例, 肺心病 9 例, 冠心病 29 例, 风湿性心脏病 16 例; 合并高血脂 25 例, 糖尿病 14 例, 高血压 23 例。随机分为对照组和实验组, 各 38 例, 2 组年龄、原发病等方面比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《缺血性心脏病的命名及诊断标准》^[1], 表现出气促、胸闷、胸痛等症状; 心电图(静息)提示缺血性 ST 段改变。

1.3 排除标准 ①急性心肌梗死; ②肝肾功能严重障碍、严重心律失常; ③相关药物过敏或禁忌症; ④中途退出研究患者; ⑤排除伴随出血倾向患者。

2 治疗方法

2.1 对照组 接受抗血小板药物、 β 受体阻滞剂、他汀类药物、饮食控制等常规治疗, 同时根据患者合并疾病对症处理(如降血糖药物)。

2.2 实验组 在对照组治疗基础上加用复方丹参片联合银杏达莫注射液治疗: 20 mL 银杏达莫注射液(上海新先锋药业有限公司生产, 银杏总黄酮 4.5~5.5 mg、双嘧达莫 1.8~2.2 mg, 规格 5 mL/支, 黄色或棕色澄明液体)加入 250 mL 氯化钠注射液(0.9%)稀释后静脉滴注, 每天 1 次。同时口服复方丹参片(广东白云山和记黄埔中药有限公司生产, 药物组成: 丹参 450 mg, 三七 141 mg, 冰片 8 mg, 规格: 600 mg/片), 每次 3 片, 每天 3 次。1 疗程 2 周。

2 组患者均治疗 1 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组临床疗效、心电图改善、治疗前后症状积分、心绞痛发作(发作频率及持续时间)情况进行观察和分析。

3.2 统计学方法 应用 SPSS16.0 统计学软件对各项数据进行分析, 计数资料以率表示, 采用 χ^2 检验, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验。

[收稿日期] 2014-09-22

[作者简介] 李碎朋 (1982-), 男, 主治医师, 研究方向: 心内科。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[2]及《中国常见心脑血管疾病诊断指南》^[3]。心绞痛疗效。显效：心绞痛消失或发作次数减少80%及以上；好转：心绞痛发作次数减少50%~79%；无效：心绞痛发作次数减少50%以下。心电图疗效。显效：心电图复查提示ST段、T波恢复正常，运动实验阴性；有效：心电图复查提示ST段低平，T波倒置明显纠正；无效：心电图复查提示ST段、T波与治疗前无差异，甚至加重。

4.2 2组心绞痛疗效比较 见表1。总有效率实验组94.74%，对照组76.32%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组心绞痛疗效比较 例(%)

组别	n	显效	好转	无效	总有效
实验组	38	15(39.47)	21(55.27)	2(5.26)	36(94.74) ^①
对照组	38	12(31.58)	17(44.74)	9(23.68)	29(76.32)

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.3 2组心电图疗效比较 见表2。心电图总有效率实验组94.74%，对照组78.95%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组心电图疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
实验组	38	12(31.58)	24(63.16)	2(5.26)	36(94.74) ^①
对照组	38	9(23.68)	21(55.26)	8(21.05)	30(78.95)

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.4 2组治疗前后症状积分、心绞痛发作情况比较 见表3。2组治疗后症状积分、心绞痛发作次数及持续时间均优于治疗前，差异均有统计学意义($P < 0.05$)，2组治疗后各项指标明显优于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组治疗前后症状积分、心绞痛发作情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	症状积分(分)		心绞痛发作频率(次/周)		心绞痛发作持续时间(min/次)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	38	15.29±1.25	9.20±0.88 ^②	23.05±3.82	5.10±2.28 ^②	8.93±1.37	3.31±0.80 ^②
对照组	38	15.35±1.50	10.38±1.05 ^①	22.76±3.57	13.58±2.64 ^①	8.88±1.51	6.22±0.89 ^①

与治疗前比较，^① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^② $P < 0.05$

5 讨论

冠心病心绞痛发作主要是由冠状动脉粥样斑块发生继发性病理改变引起，包括血栓形成、斑块内出血等，致使局部血流量显著降低，引发血管阻塞。因此冠心病心绞痛治疗的关键在于扩张冠状动脉，恢复心肌供血^[4]。

银杏达莫注射液主要有效成分为银杏总黄酮、双嘧达莫，现代药理学研究发现，银杏总黄酮提取于中药银杏，其具备扩

张脑血管、冠状脉血管功能，能有效抑制血小板的分泌及聚集，其可能与该成分能有效作用于上皮细胞和红细胞摄取腺苷等组织细胞，提升血管中局部部位腺苷的浓度，进而对血小板A2受体进行刺激，进而提升cAMP(血小板内环磷酸腺苷)浓度和PAF(血小板活化因子)，达到抑制血小板聚集的目的；而双嘧达莫主要是通过抑制腺苷、腺苷酸脱氢酶再摄取能力，以提高血小板内腺苷酸环化酶水平，进而达到抑制血小板聚集的目的^[5]。

中医学认为冠心病心绞痛属于心痛、胸痹等范畴，发病机制较多，有寒凝型、气滞型、血瘀型、痰浊型等，其根本在于本虚标实，以活血补气、调和阴阳治疗为本，以活血化瘀、除痰祛浊等为标；而复方丹参片中包括三七、丹参、冰片等成分，其中丹参味苦性微寒，活血通脉，通经止痛，其为方中之主药。三七通脉顺气，补血止痛，其为方中辅药；冰片辛香走窜，芳香开窍，引药入心，通脉止痛，为本方之佐药。三药合用，使血分之瘀滞散，气分之郁结开，则胸中之阳气宣达，血脉通畅，全方具有活血化瘀，理气止痛之功。现代药理表明三七能有效扩张血管，改善微循环。另外，有研究发现，复方丹参片作为一种中成药，其具备活血化瘀、理气止痛之效^[6]，本研究对本院收治的冠心病心绞痛患者行复方丹参片配合银杏达莫注射液治疗，治疗后总有效率实验组94.74%，对照组76.32%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。心电图总有效率实验组94.74%，对照组78.95%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组症状积分、心绞痛发作次数及持续时间均优于对照组($P < 0.05$)。综上所述，复方丹参片配合银杏达莫注射液能明显改善心绞痛症状，值得在冠心病心绞痛治疗中进一步应用。

[参考文献]

- [1] 国际心脏病学会和协会及世界卫生组织临床命名标准化联合专题组. 缺血性心脏病的命名及诊断标准[J]. 中华心血管病杂志, 1981, 9(1): 75.
- [2] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 68-73.
- [3] 中华人民共和国卫生部医政司. 中国常见心脑血管疾病诊断指导[M]. 北京: 科学技术出版社, 2000: 59-60.
- [4] 向东, 丁慧. 血府逐瘀汤配合银杏达莫注射液治疗冠心病心绞痛的临床疗效观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2011, 33(4): 86-87.
- [5] 宾驰. 银杏达莫注射液的药理作用及临床应用研究进展[J]. 中国药业. 2010, 19(4): 88-90.
- [6] 向柏, 潘振华, 曹德英, 等. 复方丹参滴丸质量控制和药理学研究进展[J]. 中国药品, 2007, 18(9): 708-710.

(责任编辑: 马力)