

丹参多酚酸盐对老年不稳定型心绞痛患者血液流变学影响及疗效研究

刘梦映

(广东省蕉岭县中医医院 蕉岭 514100)

摘要:目的:研究丹参多酚酸盐对老年不稳定型心绞痛患者血液流变学影响及疗效。方法:选择 2014 年 11 月~2015 年 12 月我院收治的不稳定型心绞痛患者 80 例,随机分为观察组和对照组各 40 例。两组患者均给予常规治疗,观察组患者在常规治疗的基础上加用丹参多酚酸盐注射液治疗 2 周。对比入院当天和治疗 2 周血浆粘度、红细胞压积、红细胞聚集指数、血清一氧化氮(NO)、内皮素(ET)水平,并对比两组治疗总有效率和不良反应。结果:观察组患者治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$);入院当天两组血浆粘度、红细胞压积、红细胞聚集指数、NO、ET 比较无显著差异($P>0.05$);治疗后观察组血浆粘度、红细胞压积、红细胞聚集指数、NO、ET 改善情况明显优于对照组($P<0.05$);两组均无严重不良反应。结论:不稳定型心绞痛患者在常规治疗基础上加用丹参多酚酸盐注射液,疗效确切,安全性高,值得临床推广。

关键词:老年不稳定型心绞痛患者;丹参多酚酸盐;血液流变学;疗效

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.007

不稳定型心绞痛是临床常见疾病,其发病率高,尤其在中老年人中,若治疗不及时容易发展为急性心肌梗死。不稳定型心绞痛以粥样斑块破裂以及血栓形成等为主要发病机制,容易出现冠脉阻塞。丹参多酚酸盐是从中药丹参中所提取的具有活性成分的药物,其作用机制主要为活血化瘀^[1]。本研究探讨了丹参多酚酸盐对老年不稳定型心绞痛患者血液流变学影响及疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2014 年 11 月~2015 年 12 月我院收治的不稳定型心绞痛患者 80 例,均经冠状动脉造影证实不稳定型心绞痛,住院期间未进行 PCI 治疗。所有患者随机分为观察组和对照组各 40 例。观察组男 23 例,女 17 例;年龄 45~78 岁,平均(59.12±2.13)岁。对照组男 22 例,女 18 例;年龄 44~79 岁,平均(60.29±2.24)岁。两组患者性别、年龄等一般情况比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者均给予常规治疗,包括给予抗血小板药物、硝酸酯类药物、钙拮抗剂以及 β 受体阻滞剂等。观察组患者在常规治疗基础上加用丹参多酚酸盐注射液治疗,200 mg 丹参多酚酸盐注射液+5%葡萄糖溶液(合并糖尿病患者禁用)或 0.9%氯化钠溶液 250 ml,静脉滴注,1 次/d。两组患者均治疗 2 周。

1.3 观察指标 所有患者分别于入院当天和治疗后抽取空腹肘静脉血 4 ml 进行检测,将血样加入

EDTA 抗凝管中,其中一份进行离心和血清分离,其中血清一氧化氮(NO)、内皮素(ET)水平用酶联免疫吸附法和硝酸还原法测定,一份用普利生 LBY-N6 型椎板式血液粘度计对红细胞聚集指数、血浆粘度、红细胞压积进行测定。

1.4 疗效判定^[2] 显效:治疗后患者心绞痛发作时间和次数减少在 80%以上;有效:心绞痛发作时间和次数减少在 50%以上;无效:未满足上述标准。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学处理方法 采用 SPSS21.0 统计学软件统计,计量资料行 t 检验,计数资料行卡方检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较 观察组患者治疗总有效率明显高于对照组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较

组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效[例(%)]
对照组	40	17	13	10	30(75.00)
观察组	40	22	16	2	38(95.00)
χ^2					7.503
P					0.006

2.2 两组患者血浆粘度、红细胞压积、红细胞聚集指数、NO、ET 比较 入院当天两组血浆粘度、红细胞压积、红细胞聚集指数、NO、ET 比较无显著差异, $P>0.05$;治疗后两组患者血浆粘度、红细胞压积、红细胞聚集指数、NO、ET 水平均有改善,其中观察组改善情况明显优于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者血浆粘度、红细胞压积、红细胞聚集指数、NO、ET 比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	时间	红细胞聚集指数	红细胞压积(%)	血浆粘度(mPa·s)	NO(μ mol/L)	ET(ng/L)
观察组	40	入院	2.91±0.43	49.13±4.72	1.91±0.42	33.42±4.23	121.13±33.72
		治疗后	2.10±0.12 ^m	40.51±2.26 ^m	0.82±0.19 ^m	47.61±5.59 ^m	50.51±2.26 ^m
对照组	40	入院	2.92±0.42	49.81±4.86	1.91±0.41	33.24±4.22	121.81±34.86
		治疗后	2.41±0.21 ^f	44.35±4.22 ^f	1.87±0.34 ^f	32.11±4.94	90.45±12.22 ^f

注:与入院当天比较,^m $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^f $P<0.05$ 。

2.3 两组患者不良反应比较 两组患者均未出现严重不良反应。

3 讨论

不稳定型心绞痛为常见心血管疾病,表现介于急性心肌梗死和劳累性心绞痛之间,治疗不及时可进展为急性心肌梗死。不稳定型心绞痛发病机制和生理病理特点独特,容易出现血管内皮功能障碍和血液流变学异常^[3-4]。

中医认为活血化瘀、宣痹通脉,是使心主血脉生理功能恢复正常的基本治疗方法。现代药理学证实,活血化瘀治疗可有效扩张冠脉,预防血栓形成,促进冠脉血流和微循环的改善,促进血流量的增加,降低血脂含量,预防斑块形成^[5-6]。丹参多酚酸盐主要成分是丹参乙酸镁,可清除自由基,发挥抗氧化作用,对内皮素合成和释放进行抑制,并抑制 5-羟色胺释放,有效舒张血管和降低血压,促进一氧化氮释放,并对细胞内钙离子增加进行抑制,对 Ca²⁺、内皮细胞介导低密度脂蛋白的氧化有显著的抑制作用^[7-8]。

本研究结果显示,观察组患者治疗总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$); 治疗后两组患者血浆粘度、红细胞压积、红细胞聚集指数、NO、ET 水平均有

改善,其中观察组改善情况明显优于对照组 ($P < 0.05$)。两组均无严重不良反应。由此说明不稳定型心绞痛患者在常规治疗基础上加用丹参多酚酸盐注射液,疗效确切,安全性高,值得临床推广。

参考文献

[1] 庞洲,查赣,许尔凤.丹参多酚酸盐对老年不稳定型心绞痛患者血液流变学及内皮功能的影响[J].实用药物与临床,2014,17(1):38-40

[2] 吴兴利,裴翔,李德印,等.丹参多酚酸盐对老年不稳定型心绞痛患者血清细胞因子水平的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2010,8(2):158-160

[3] 赵惠君,胡剑平,袁美霞,等.丹参多酚酸盐对老年不稳定型心绞痛患者炎症因子的影响[J].老年医学与保健,2011,17(5):312-314

[4] 徐蓉,邱凌,汪思阳,等.丹参多酚酸盐治疗老年不稳定型心绞痛患者的临床疗效评价[J].中国老年学杂志,2011,31(23):4672-4673

[5] 王彩霞.丹参多酚酸盐治疗老年不稳定型心绞痛的临床观察[J].中国保健营养,2016,26(27):289-290

[6] 李岩.丹参多酚酸盐治疗老年不稳定型心绞痛临床疗效观察[J].临床医学,2012,32(12):64-65

[7] 万智,全森.丹参多酚酸盐治疗老年不稳定型心绞痛的临床研究[J].实用中西医结合临床,2013,13(4):11-12

[8] 王一浩,李宏奎,拜阿司匹林、硫酸氢氯吡格雷片联合丹参多酚酸盐治疗急性冠脉综合症 48 例临床观察 [J]. 中国初级卫生保健, 2016,30(2):77-78

(收稿日期: 2016-12-10)

替米沙坦对老年原发性高血压病的临床疗效探究

何敏

(河南科技大学第五附属医院 洛阳 471000)

摘要:目的:研究替米沙坦对老年原发性高血压病的临床疗效。方法:选取 2015 年 2 月~2016 年 7 月我院收治的老年原发性高血压病患者 90 例,随机分为 A、B 两组。A 组采用吲达帕胺进行治疗,B 组在 A 组基础上采用替米沙坦进行治疗。比较两组患者临床疗效和不良反应发生率。结果:B 组患者原发性高血压病治疗总有效率明显高于 A 组 ($P < 0.05$); 两组患者头痛、恶心等不良反应发生率比较无显著差异 ($P > 0.05$); 治疗后两组血压、血脂水平均有改善,其中 B 组改善水平优于 A 组 ($P < 0.05$)。结论:替米沙坦治疗老年原发性高血压病临床疗效确切,可有效控制血压,改善血脂水平,且无明显副作用发生,安全有效,值得推广。

关键词:原发性高血压病;替米沙坦;老年

中图分类号:R544.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.008

高血压是临床常见疾病,为冠心病、脑卒中以及肾脏疾病的发病危险因素。长期血压升高可引发左室肥厚,增加心血管事件发生风险和病死率,需及时进行有效治疗。替米沙坦属于新型非肽类血管紧张素 II 受体拮抗剂,可与血管紧张素 II 受体亚型结合,将血管紧张素 II 所致的血管收缩、重构、水钠潴留有效阻断,且不会对 P 物质以及缓激肽降解灭活造成不良影响,具有平稳降压作用^[1]。本研究分析替米沙坦对老年原发性高血压病的临床疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 2 月~2016 年 7 月我院收治的老年原发性高血压病患者 90 例,随机分为

A、B 两组。A 组男 24 例,女 21 例;年龄 62~79 岁,平均 (67.68± 2.45) 岁;发病时间 1~32 年,平均 (11.52± 0.54) 年。B 组男 23 例,女 22 例;年龄 61~79 岁,平均 (67.34± 2.57) 岁;发病时间 1~32 年,平均 (11.51± 0.59) 年。两组患者性别、年龄和发病时间等一般情况比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 所有患者给予戒烟戒酒、低脂低盐饮食。A 组采用吲达帕胺进行治疗,使用方法:2.5 mg/次,1 次/d,口服。B 组在 A 组基础上给予替米沙坦治疗。其中吲达帕胺用法用量同 A 组。替米沙坦 40 mg/次,1 次/d,口服。两组患者均治疗 1 个月