

注射用益气复脉(冻干)联合曲美他嗪对冠心病心绞痛患者症状改善及 MACE 发生率的影响

苏文刚

(河南省南阳市第一人民医院心内科 南阳 473010)

摘要:目的:探讨注射用益气复脉(冻干)联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛患者的效果。方法:选取 2017 年 1 月~2019 年 12 月收治的 68 例冠心病心绞痛患者,以随机数字表法分为对照组和观察组,各 34 例。对照组采用曲美他嗪治疗,观察组采用注射用益气复脉(冻干)联合曲美他嗪治疗。比较两组临床疗效、心绞痛发作次数及持续时间、主要不良心血管事件发生情况。结果:治疗后,观察组临床总有效率高于对照组,心绞痛发作次数少于对照组,心绞痛持续时间短于对照组($P<0.05$);观察组心肌梗死、心力衰竭、心律不齐等不良心血管事件发生率低于对照组($P<0.05$)。结论:注射用益气复脉(冻干)联合曲美他嗪可减少冠心病心绞痛患者心绞痛发作次数,缩短持续时间,降低主要不良心血管事件发生率,疗效显著。

关键词:冠心病心绞痛;注射用益气复脉(冻干);曲美他嗪;主要不良心血管事件

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.05.025

心绞痛是冠心病常见临床表现,主要由心脏负荷增加所致心肌急剧、短暂性缺血缺氧引起,多发于>40 岁男性群体,以前胸压榨性、阵发性疼痛为特点^[1]。曲美他嗪是近年新兴优化能量代谢类药物,可确保缺血缺氧状态下细胞维持正常能量代谢,稳定细胞内环境,已广泛用于抗心绞痛治疗^[2]。目前,中医在心血管疾病方面取得显著疗效,注射用益气复脉(冻干)是一种中药制剂,具有养阴生津、益气复脉之效,适用于冠心病心绞痛。鉴于此,本研究旨在探究注射用益气复脉(冻干)联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛患者的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 1 月~2019 年 12 月我院收治的 68 例冠心病心绞痛患者,以随机数字表法分为对照组和观察组,各 34 例。观察组男 20 例,女 14 例;年龄 42~83 岁,平均(60.12±8.33)岁;病程 1.5~14.2 年,平均(6.87±2.35)年;合并症:6 例高血压,2 例脑血管疾病,4 例糖尿病,1 例高脂血症。对照组男 20 例,女 14 例;年龄 41~83 岁,平均(59.54±8.69)岁;病程 1.2~15.0 年,平均(7.01±2.87)年;合并症:5 例高血压,3 例脑血管疾病,5 例糖尿病,1 例高脂血症。两组一般资料均衡可比($P>0.05$)。

1.2 入组标准

1.2.1 纳入标准 符合相关诊断标准^[3],并经冠状动脉 CT、超声心动图、心电图等影像学检查,结合临床表现确诊为冠心病,伴发心绞痛;生命体征平稳;签署知情同意书。

1.2.2 排除标准 合并严重心律失常、心肌梗死、肺源性心脏病者;相关药物过敏者;严重肝肾功能异常

者;近期接受相关治疗者;合并急慢性炎症者。

1.3 治疗方法 入院后两组患者均接受常规治疗,即给予硝酸酯类药物、抗血小板抑制剂、利尿剂以及基础病对症治疗等。

1.3.1 对照组 口服盐酸曲美他嗪片(国药准字 H20073709),20 mg/次,3 次/d,连续用药 2 周。

1.3.2 观察组 在上述基础上加用注射用益气复脉(冻干)(国药准字 Z20060463)治疗,5.2 g/次,1 次/d,静脉滴注,连续用药 2 周。

1.4 观察指标 (1)评估两组临床疗效;(2)两组治疗前后症状变化,包括心绞痛发作次数、心绞痛持续时间;(3)两组主要不良心血管事件(MACE)发生率,包括心肌梗死、心力衰竭、心律不齐。

1.5 疗效评价标准 (1)心绞痛分级下降>2 级为显效;(2)心绞痛分级下降 1 级或 2 级为有效;(3)心绞痛分级下降不足 1 级,或升高≥1 级为无效,总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.6 统计学方法 数据处理采用 SPSS24.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组临床总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	34	11(32.35)	21(61.76)	2(5.88)	32(94.12)
对照组	34	6(17.65)	19(55.88)	9(26.47)	25(73.53)
χ^2					5.314
P					0.021

2.2 两组心绞痛发作次数、持续时间比较 治疗前

两组心绞痛发作次数、持续时间比较,无明显差异($P>0.05$);治疗后观察组心绞痛发作次数少于对照组,心绞痛持续时间短于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组心绞痛发作次数、持续时间比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	心绞痛发作次数(次/周)		心绞痛持续时间(min/次)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	34	6.87±1.20	2.10±0.53*	7.96±1.10	2.85±0.29*
对照组	34	6.94±1.28	3.74±0.78*	8.02±1.19	4.75±0.58*
t		0.233	10.141	0.216	17.085
P		0.817	<0.001	0.830	<0.001

注:与同组治疗前相比,* $P<0.05$ 。

2.3 两组 MACE 发生情况比较 观察组心肌梗死、心力衰竭、心律不齐等 MACE 发生率低于对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组 MACE 发生情况比较[例(%)]

组别	n	心肌梗死	心力衰竭	心律不齐	总发生
观察组	34	1(2.94)	0(0.00)	1(2.94)	2(5.88)
对照组	34	3(8.82)	2(5.88)	4(11.76)	9(26.47)
χ^2					5.314
P					0.021

3 讨论

冠心病心绞痛是临床常见心血管疾病,目前临床主要以药物治疗,以缓解心绞痛症状,减少不良心血管事件的发生。曲美他嗪是一种哌嗪类衍生物,属于新型优化能量代谢类药物,在心血管疾病治疗中,可有效促进磷脂合成,减轻心肌细胞膜损伤,增强心肌收缩功能,并可抑制氧自由基和内皮素释放,减少细胞溶解,减轻内膜损伤,阻滞心室重构,进一步改善心功能,缓解心绞痛症状^[4]。相关研究指出,冠心病心绞痛病因复杂,受多种因素诱导,单一药物难以达到理想疗效,需结合其他药物强化治疗效果^[5]。

中医认为冠心病心绞痛属中医学“厥心痛、胸痹”范畴,本虚标实,致心悸气短、胸痹心痛,治疗当以补虚固本为原则。注射用益气复脉(冻干)是临床常用纯中药制剂,主要用于冠心病心绞痛之气阴两虚,并取得显著疗效^[6]。该药主要由五味子、麦冬、红参 3 味中药组成,其中五味子用于肺肾两虚,具有养阴生津之效;麦冬具有泻热生津、润肺清心之效;红参具有益气摄血、复脉固脱之效。诸药合用共奏养阴生津、益气复脉之功效。现代药理学研究证实,注射用益气复脉(冻干)具有延缓心室重构、增强心脏

收缩功能、调节微循环、改善能量代谢、抗氧化等多种药理作用,在心血管疾病治疗中具有显著疗效^[7]。

本研究结果显示,治疗后,观察组临床总有效率高于对照组,心绞痛发作次数少于对照组,心绞痛持续时间短于对照组($P<0.05$),可见注射用益气复脉(冻干)联合曲美他嗪可有效提高临床疗效,缓解心绞痛症状。此外,本研究发现,注射用益气复脉(冻干)可降低心肌缺血损伤患者血清肌酸激酶(CK)、乳酸脱氢酶(LDH)含量,减少 T 波升高,增强超氧化物歧化酶活性,减轻心肌组织病理损伤程度,通过减轻氧化损伤、降低心肌缺血程度,进而发挥心肌缺血损伤保护作用,对减少心血管不良事件具有重要作用^[8]。本研究观察组心肌梗死、心力衰竭、心律不齐等 MACE 发生率低于对照组($P<0.05$),可见注射用益气复脉(冻干)联合曲美他嗪可有效降低冠心病心绞痛患者 MACE 发生率。综上所述,注射用益气复脉(冻干)联合曲美他嗪可减少冠心病心绞痛患者心绞痛发作次数,缩短持续时间,降低 MACE 发生率,疗效显著。

参考文献

- [1]崔春便,程华,王敬,等.盐酸曲美他嗪对冠心病心绞痛患者白细胞介素-6C 反应蛋白 N-末端脑钠肽原的影响[J].山西医药杂志,2016,45(9):1069-1072.
- [2]李深明,王勉,陈晓燕.自拟通痹强心汤联合曲美他嗪治疗老年冠心病心绞痛疗效观察[J].四川中医,2019,37(2):81-83.
- [3]中华医学会心血管病学分会流行病学组,中国医师协会心血管内科医师分会,中国老年学学会心脑血管病专业委员会.糖代谢异常与动脉粥样硬化性心血管疾病临床诊断和治疗指南[J].中华心血管病杂志,2015,43(6):488-506.
- [4]张秋霞.曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛伴血脂异常 104 例临床观察[J].广东医科大学学报,2019,37(3):277-279.
- [5]郭思聪,庞文跃,刘兴利,等.前列地尔与益气复脉治疗老年心功能不全伴不稳定心绞痛的临床研究[J].现代生物医学进展,2017,17(18):3561-3564.
- [6]沈志方.注射用益气复脉(冻干)联合替格瑞洛治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J].现代药物与临床,2018,33(5):1042-1046.
- [7]高红雨,张岚.益气复脉注射液对急性心肌梗死患者 PCI 后心功能的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(25):101-103.
- [8]鞠爱春,罗瑞芝,秦袖平,等.注射用益气复脉(冻干)药理作用及临床研究进展[J].药物评价研究,2018,41(3):354-364.

(收稿日期:2020-08-20)

(上接第 34 页)26(1):40-45.

- [5]王芹,章新琼,王秋萍.癌症化疗病人疾病感知状况及其与自我效能及生活质量的关系[J].安徽医药,2017,21(8):1538-1541.
- [6]赵雪光.患者参与管理模式对接受 3C 治疗的 2 型糖尿病患者的影响[D].天津:天津医科大学,2017.

- [7]刘莹,陈佩娟,何玉,等.患者参与式自我控制对鼻咽癌放疗患者张口功能的改善作用[J].中国医药,2019,14(12):1896-1900.
- [8]肖帅,吴湘玮,陈艳平,等.舌癌术后调强放疗与常规放疗的疗效及不良反应比较[J].医学临床研究,2017,34(2):376-378.

(收稿日期:2020-08-21)