

参松养心胶囊治疗稳定型心绞痛的效果及对超声心动图参数的影响

陈军

(河南省焦作市人民医院心内科 焦作 454000)

摘要:目的:探讨参松养心胶囊治疗稳定型心绞痛的效果及对超声心动图参数的影响。方法:选取 2019 年 6 月~2020 年 6 月收治的 100 例稳定型心绞痛患者,根据随机数字表法分为对照组和研究组,各 50 例。对照组接受常规药物治疗,研究组在对照组基础上加用参松养心胶囊治疗,比较两组治疗效果、临床指标和超声心动图参数的变化。结果:研究组治疗总有效率为 94%,高于对照组的 80%($P<0.05$);研究组心绞痛发作次数少于对照组,发作时间短于对照组,且 ST 段下移幅度大于对照组($P<0.05$);研究组左心室射血分数、心排血量及心脏指数均高于对照组($P<0.05$)。结论:参松养心胶囊治疗稳定型心绞痛效果显著,可以有效缓解心绞痛症状,利于心功能的恢复。

关键词:稳定型心绞痛;参松养心胶囊;超声心动图

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.10.028

稳定型心绞痛多为冠状动脉粥样硬化引起,由于劳累、情绪激动等因素导致心脏需氧量增加,而冠状动脉因狭窄不能提供给心肌所需的血量和氧,导致心肌暂时性缺血缺氧的临床综合征^[1],临床上又称之为劳力性心绞痛^[2]。其临床症状主要为阵发性前胸疼痛或憋闷感^[3],疼痛部位主要在胸骨后部,可放射至心前区、左肩、左臂内侧、无名指及小指^[4]。临床常用治疗药物为抗血小板药物,通过抑制血管内血栓形成,减少血管痉挛,降低患者心肌梗死、脑卒中及心血管事件死亡的风险,但存在不良反应现象^[5]。参松养心胶囊作为一种中草药制剂,其含有的中草药成分在治疗同时,还有温补的功效,不良反应较少。本研究分析参松养心胶囊治疗稳定型心绞痛的效果及对超声心动图参数的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院在 2019 年 6 月~2020 年 6 月收治的 100 例稳定型心绞痛患者为研究对象。纳入标准:(1)年龄 36~60 岁;(2)符合稳定型心绞痛诊断标准^[6];(3)患者及家属知情同意本研究。排除标准:(1)合并有其他疾病者;(2)患有严重心肺疾病或心功能障碍者;(3)急性心肌梗死、心律失常、非冠心病性心绞痛患者。根据随机数字表法分为对照组和研究组,各 50 例。对照组男 26 例,女 24 例;平均年龄(43.11±9.20)岁;已婚 36 例,未婚 14 例;因疲劳引发 29 例,情绪引发 21 例。研究组男 31 例,女 19 例;平均年龄(44.54±8.12)岁;已婚 34 例,未婚 16 例;因疲劳引发 27 例,情绪引发 23 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组接受常规药物治疗,给予单

硝酸异山梨酯缓释片(国药准字 H19990308),口服,1 次/d,清晨服用;阿司匹林肠溶片(注册证号 J20171021),口服,2 次/d,100 mg/次。研究组在对照组基础上加用参松养心胶囊(国药准字 Z20103032),口服,3 次/d,2~3 粒/次。两组患者均治疗 1 个月。

1.3 观察指标 (1)治疗效果。显著:患者心绞痛次数在 15 d 之内,发作次数少于 2 次,且无须服用硝酸酯类药物,心电图显示 ST 段恢复正常;有效:患者心绞痛次数较严重时减少一半,且硝酸酯类药物用量也减少至 1/2,心电图显示 ST 段较治疗前有回升;无效:患者仍然出现心绞痛,需要服用硝酸酯类药物缓解疼痛,且剂量较大,心电图仍显示 ST 段压低,T 波倒置。总有效率=(显著例数+有效例数)/总例数×100%。(2)临床指标。分别检测患者治疗前后心绞痛发作次数、持续时间及心电图 ST 段下移幅度等临床指标。(3)超声心动图参数。主要检测治疗前后两组患者左心室射血分数(LVEF)、心排血量(CO)及心脏指数(CI)变化。

1.4 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件分析处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比 研究组治疗总有效率高 于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗效果对比[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	50	25 (50.00)	15 (30.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
研究组	50	28 (56.00)	19 (38.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
χ^2					4.332
P					0.037

2.2 两组临床指标对比 治疗前,两组心绞痛发作次数、心绞痛持续时间、ST 段下移幅度比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后研究组心绞痛发作次

数少于对照组,发作时间短于对照组,且 ST 段下移幅度大于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	心绞痛发作次数(次)		心绞痛持续时间(min)		ST 段下移幅度(mV)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	5.11± 0.33	3.65± 0.15	6.11± 0.12	3.10± 0.68	1.61± 0.64	1.21± 0.22
研究组	50	5.21± 0.31	3.14± 0.41	6.10± 0.13	2.12± 0.12	1.60± 0.58	0.65± 0.23
t		1.562	8.260	0.400	10.036	0.081	12.441
P		0.122	<0.010	0.690	<0.01	0.936	<0.010

2.3 两组超声心动图参数对比 治疗前,两组 LVEF、CO 及 CI 比较,差异无统计学意义($P>0.05$);

治疗后研究组 LVEF、CO 及 CI 均高于对照组 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组超声心动图参数对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	LVEF(%)		CO(L/min)		CI (min/m ²)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	56.12± 5.13	60.54± 4.15	4.68± 0.36	5.69± 0.51	4.12± 0.88	6.01± 0.56
研究组	50	55.49± 5.15	66.15± 4.18	4.70± 0.35	6.05± 0.42	4.22± 0.79	6.87± 0.66
t		0.613	6.735	0.282	3.853	0.598	7.026
P		0.541	<0.01	0.779	<0.01	0.551	<0.01

3 讨论

稳定型心绞痛主要诱因为劳力、情绪激动、饱餐、受寒等。由劳力引起心肌缺血,导致胸部及放射部位出现疼痛,可伴随有心功能障碍^[7]。多见于男性,其好发年龄在 40 岁以上^[8]。中医认为稳定型心绞痛属于中医“胸痹、心痛”范畴,病因主要是寒邪内侵、情志失调、年老体虚等,因此多采用通络活血、益气安神等中药治疗。本研究选用参松养心胶囊是将人参、麦冬、山茱萸、酸枣仁、丹参、桑寄生、土鳖虫、赤芍、甘松、龙骨、黄连和五味子进行配比,制成粉末状胶囊^[9],具有活血、益气等作用。本研究结果显示,研究组治疗总有效率高于对照组,与既往研究结果基本相符^[10]。主要是由于参松养心胶囊中人参、麦冬、五味子、山茱萸可以改善心肌细胞代谢,有效预防心律失常,联合西药使用,治疗效果显著。本研究结果还显示,治疗后研究组心绞痛发作次数少于对照组,发作时间短于对照组,且 ST 段下移幅度大于对照组,与既往研究结果基本相符^[11]。主要是参松养心胶囊中黄连可以抗病毒及炎症,龙骨起到镇静作用,酸枣仁具有提高睡眠质量作用,这些药物可以有效减少患者心绞痛发作次数及缩短心绞痛时间,对临床症状有缓解作用。此外,研究组 LVEF、CO 及 CI 均高于对照组,与既往研究基本相符^[12]。主要原因是参松养心胶囊中丹参、赤芍、甘松及土鳖虫可以有效调节冠状动脉血流量,促进心肌供血,起到治疗作用。

综上所述,参松养心胶囊治疗稳定型心绞痛效

果显著,可以有效缓解心绞痛症状,利于心功能的恢复,值得临床推广。

参考文献

- [1]吕军,薛刚.舒肝降脂胶囊治疗痰瘀痹阻型稳定性心绞痛合并颈动脉硬化斑块疗效观察[J].河北中医,2020,42(2):214-217.
- [2]刘玉金,李彩云,吴艳松,等.心肺同治干预慢性阻塞性肺疾病稳定期合并稳定性心绞痛 24 例临床研究[J].江苏中医药,2019,51(2):36-39.
- [3]郑小芳,吴黎明.细胞色素 P450C19 基因检测对稳定性心绞痛患者左主干介入术后抗血小板治疗的指导价值[J].南方医科大学学报,2020,40(2):274-278.
- [4]靳宏光,牟宗毅,魏岩.散结通脉方治疗稳定性心绞痛的临床研究[J].世界中西医结合杂志,2020,15(3):485-488.
- [5]马文娟.枳实半夏瓜蒌汤治疗冠心病稳定性心绞痛患者疗效及对心电图的影响[J].四川中医,2020,38(3):109-112.
- [6]储光明.慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南[J].大家健康旬刊,2016,10(1):64.
- [7]祝蕃,王杨.冠心病稳定型心绞痛患者病情反复发作的影响因素[J].中国卫生工程学,2020,19(6):881-882,887.
- [8]胡学敬,李萍,刘俊艳,等.参胡胶囊治疗稳定性心绞痛气虚血瘀兼浊毒型临床研究[J].河北中医,2020,42(1):32-36.
- [9]肖金平,付景秋,李小雷,等.参松养心胶囊对缺血再灌注心肌细胞 IGF-1、chemerin 表达的影响[J].中国动脉硬化杂志,2020,28(1):20-24.
- [10]赵红亮,张明轩,张向宇,等.参松养心胶囊对不稳定型心绞痛伴慢性失眠患者临床疗效的影响[J].世界科学技术-中医药现代化,2020,22(2):511-515.
- [11]王建宇,蒙裕国.参松养心胶囊联合替罗非班治疗急性心肌梗死的临床研究[J].现代药物与临床,2020,35(8):1571-1575.
- [12]李玲君,梁锋,王雅男,等.参松养心胶囊联合胺碘酮对急性心肌梗死伴心律失常患者心功能的影响[J].西北药学杂志,2020,35(4):585-591.

(收稿日期:2020-09-15)