

〔文章编号〕 1007-0893(2021)03-0058-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.027

丹红注射液治疗老年人不稳定型心绞痛的疗效

蒿 蕊 常芳芳* 柳韶真 都艳玲 李俊龙

(解放军联勤保障部队第 988 医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 目的: 探讨丹红注射液治疗老年人不稳定型心绞痛的疗效。方法: 选取 2017 年 1 月至 2020 年 2 月解放军联勤保障部队第 988 医院收治的老年不稳定型心绞痛患者 98 例, 按随机数字表法分为对照组和观察组, 每组各 49 例。予以对照组患者常规治疗, 观察组在对照组基础上加用丹红注射液治疗。比较两组临床疗效、血液流变学指标变化及不良反应情况。结果: 观察组治疗总有效率为 95.92% 高于对照组的 81.63%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组治疗前血液流变学指标相比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后观察组全血低切黏度、全血高切黏度、血浆纤维蛋白原、血浆黏度均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组均无明显不良反应发生。结论: 丹红注射液治疗老年人不稳定型心绞痛能够有效增强治疗效果, 改善心绞痛症状和血液流变学指标, 安全性较高。

〔关键词〕 不稳定型心绞痛; 丹红注射液; 老年人

〔中图分类号〕 R 541.4 〔文献标识码〕 B

不稳定型心绞痛是老年人常见的急性冠状动脉综合征之一, 其是由冠状动脉狭窄、痉挛等因素引起的心肌供血不足, 造成心肌缺氧、缺血所致, 心绞痛是其主要临床症状, 并伴有心悸、恶心、呼吸困难、出汗等, 具有较高的致死率、致残率^[1-2]。西医治疗老年人不稳定型心绞痛多以抗凝、降血脂等为主, 虽能改善患者病情, 但难以达到理想治疗效果。丹红注射液是一种具有通脉舒络、活血化瘀等功效的中成药, 常被应用于稳定型心绞痛、不稳定型心绞痛、心肌梗死等疾病的治疗。本研究选取 2017 年 1 月至 2020 年 2 月就诊于本院的 98 例老年不稳定型心绞痛患者为研究对象, 观察丹红注射液治疗老年人不稳定型心绞痛的疗效, 信息如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月至 2020 年 2 月就诊于本院的 98 例老年不稳定型心绞痛患者, 按照随机数字表法分为对照组与观察组, 各 49 例。对照组男 26 例, 女 23 例, 年龄 60~83 岁, 平均年龄 (69.77 ± 2.09) 岁; 病程 2~8 年, 平均病程 (3.30 ± 0.89) 年。观察组男 28 例, 女 21 例, 年龄 61~85 岁, 平均年龄 (69.84 ± 2.13) 岁; 病程 1~9 年, 平均病程 (3.39 ± 0.98) 年。比较两组患者一般资料无统计学差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 年龄 ≥ 60 岁; 符合《不稳定型心绞痛和非 ST 段抬高心肌梗死诊断与治疗指南》^[3] 中相关诊断

标准; 认知功能正常; 凝血功能正常。

1.2.2 排除标准 肝肾等重要脏器功能不全; 精神疾患; 严重心脑血管疾病; 重度心律失常; 严重全身性疾病; 合并急、慢性感染; 血液系统疾病; 自身免疫系统疾病; 急性心肌梗死。

1.3 方法

1.3.1 对照组 本组患者以常规治疗为主, 包括降压、降血脂、抗凝、降血糖、吸氧、卧床休息等, 治疗连续 14 d。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上, 予以丹红注射液 (山东丹红制药有限公司, 国药准字 Z20026866), 5% 葡萄糖注射液 100 mL (糖尿病患者选用 0.9% 氯化钠注射液 100 mL) + 丹红注射液 20 mL, 静脉滴注, 2 次 \cdot d⁻¹, 治疗连续 14 d。

1.4 观察指标

(1) 临床疗效。显效: 心电图结果恢复正常, 心绞痛症状消失; 有效: 心电图结果有好转趋势, 与治疗前相比, 心绞痛症状明显改善, 发作频率减少、发作程度减轻、发作持续时间缩短; 无效: 心电图结果和心绞痛症状无明显变化。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。(2) 血液流变学指标变化。治疗前、治疗 14 d 后抽取两组患者空腹静脉血 5 mL, 以 MVIS-2015 型全自动血液流变分析仪测定两组全血低切黏度、全血高切黏度、血浆纤维蛋白原、血浆黏度。(3) 治疗过程中不良反应发生情况。

1.5 统计学方法

使用 SPSS 25.0 统计软件分析数据, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表

〔收稿日期〕 2020-11-23

〔作者简介〕 蒿蕊, 女, 主治医师, 主要研究方向是内科相关疾病诊治。

〔*通信作者〕 常芳芳 (E-mail: 441892856@qq.com; Tel: 18939567231)

示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组治疗总有效率为 95.92%, 高于对照组的 81.63%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 ($n = 49, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	20(40.82)	20(40.82)	9(18.37)	40(81.63)
观察组	24(48.98)	23(46.94)	2(4.08)	47(95.92) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后血液流变学指标比较

两组患者治疗前血液流变学各项指标比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组患者全血低切黏度、全血高切黏度、血浆纤维蛋白原、血浆黏度均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后血液流变学指标比较 ($n = 49, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	全血低切黏度 /mPa·s	纤维蛋白原 /g·L ⁻¹	全血高切黏度 /mPa·s	血浆黏度 /mPa·s
对照组	治疗前	12.24±3.75	4.25±1.39	5.65±1.84	1.95±0.26
	治疗后	10.74±0.75	3.68±0.12	5.42±0.57	1.73±0.10
观察组	治疗前	12.29±3.70	4.23±1.34	5.59±1.78	1.97±0.23
	治疗后	10.09±0.78 ^b	3.60±0.13 ^b	5.23±0.13 ^b	1.60±0.12 ^b

与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$

2.3 两组患者不良反应发生率比较

两组患者治疗过程中均无明显不良反应发生。

3 讨论

不稳定型心绞痛发生与血小板聚集、冠状动脉粥样硬化病变进展、血管内皮改变、血栓形成等因素有关, 若不及时治疗, 随着病情发展可能会诱发心肌梗死, 严重时导致患者猝死。西药是治疗不稳定型心绞痛的首选, 多以抗血小板聚集、抗凝、钙离子拮抗剂、 β 受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂等药物治疗, 可在一定程度上缓解心绞痛症状, 但复发率高。

不稳定型心绞痛属于中医“胸痹”范畴, 病理机制为“心阳不振、心血瘀阻”, 治疗的关键在于理气通脉、活血化瘀。丹红注射液是由红花、丹参提取物组成的中药注射液, 丹参

性微寒, 为主药, 味苦, 归心、肝经, 具有活血祛瘀之功效; 红花性温, 为辅药, 味辛, 归心、肝经, 可止痛散瘀、活血通经, 两者配伍能够除邪而不伤正, 共奏祛瘀生新、活血通络、散瘀止痛之效。现代药理学研究显示^[4-5], 红花中主要成分有红花苷、红花素、红花黄色素、红花油等, 能够抑制血小板聚集、黏附, 刺激内皮细胞释放前列腺素, 避免心肌缺血再灌注损伤; 降低血液黏稠度, 避免血栓形成, 修复受损血管内皮功能; 阻滞 α_2 肾上腺素受体, 扩张血管, 利于缺血性心肌侧支循环建立, 促进缺血心肌供血改善, 减少心肌耗氧量。丹参能够促进微血管口径扩张, 扩张动脉, 使血管内阻力降低, 还能拮抗磷酸二酯酶, 使红细胞内环腺苷一磷酸浓度升高, 促使血管进一步扩张, 降低心肌缺血损伤程度, 减轻病情。丹参提取物还具有清除氧自由基、改善微循环、扩张外周血管、平衡心律等作用; 丹参、红花联合治疗能够发挥协同作用, 发挥清除氧自由基、抑制血小板聚集、扩张冠状动脉血管、改善微循环、修复冠状动脉血管内皮细胞、降低冠脉阻力、改善纤维蛋白溶酶活性等作用, 抑制血栓形成, 控制病情进展。

本研究中, 观察组患者治疗总有效率高于对照组, 治疗后全血低切黏度、全血高切黏度、血浆纤维蛋白原、血浆黏度均低于对照组; 两组患者治疗过程中均无明显不良反应发生, 提示联合丹红注射液治疗安全性较高, 能够增强治疗效果, 改善血液流变学指标, 促进患者康复。

综上所述, 丹红注射液对不稳定型心绞痛的治疗有增强效果, 能够改善心绞痛症状和血液流变学指标, 安全性较高。

[参考文献]

- (1) 郑素梅, 张艳国. 不同剂量瑞舒伐他汀钙联合基础治疗老年不稳定型心绞痛患者临床观察 (J). 中国药师, 2018, 21(1): 115-117.
- (2) 唐咏, 赵帅, 侯乐, 等. 红注射液联合脑心通胶囊对不稳定型心绞痛临床疗效及内皮功能影响的随机对照研究 (J). 中华中医药学刊, 2019, 37(5): 1231-1233.
- (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. 不稳定性心绞痛和非 ST 段抬高心肌梗死诊断与治疗指南 (J). 中华心血管病杂志, 2007, 35(4): 295-304.
- (4) 陈士萍, 韩旭晨. 丹红注射液治疗老年不稳定型心绞痛的疗效观察 (J). 辽宁中医杂志, 2019, 46(2): 309-311.
- (5) 谭忠伦. 加味益气降浊汤联合丹红注射液对痰阻心脉证冠心病不稳定型心绞痛患者心电图变化以及血清 TIMP-1、sICAM-1 水平变化的影响 (J). 中国医药导刊, 2019, 21(2): 32-36.