

丹七片联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的疗效观察

刘富湘¹, 莫介超¹, 陈注有², 陈文广^{1*} (广东省阳春市人民医院 1. 心内科; 2. 检验科, 广东阳江 529600)

摘要: **目的** 观察丹七片联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的临床疗效。**方法** 选取冠心病心绞痛患者 92 例, 随机分为对照组和联合组, 比较两组疗效、心电图 ST 段下移导联数、T 波倒置导联数、T 波低平导联数以及硝酸甘油使用情况, 检测高密度脂蛋白(HDL-C)、低密度脂蛋白(LDL-C)、超敏 C 反应蛋白(CRP)、肌钙蛋白(cTnT)、红细胞聚集指数(EAI)和红细胞比容(HCT)的变化。**结果** 联合组疗效明显优于对照组($P < 0.01$); 经过治疗两组 ST 段下移导联数、T 波倒置导联数、T 波低平导联数、硝酸甘油服用量及服用硝酸甘油后心绞痛缓解时间均明显减少, LDL-C、CRP、cTnT 水平及 EAI、HCT 均明显降低, HDL-C 水平升高, 且联合组变化更显著($P < 0.05$ 或 0.01)。**结论** 丹七片联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的效果优于美托洛尔单一用药。

关键词: 丹七片; 美托洛尔; 冠心病; 心绞痛

中图分类号: R541.4

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)04-0466-03

Clinical effect of Danqi tablet combined with metoprolol in the treatment of angina pectoris of coronary heart disease

LIU Fu-xiang¹, MO Jie-chao¹, CHEN Zhu-you², CHEN Wen-guang^{1*} (1. Department of Cardiology; 2. Department of Laboratory Medicine, the Yangchun People's Hospital, Yangjiang 529600, China)

Abstract: **Objective** To observe the clinical effect of Danqi tablet combined with metoprolol in the treatment of angina pectoris of coronary heart disease (CHD). **Methods** A total of 92 CHD patients with angina pectoris were randomly assigned to the Control Group and Combination Group, 46 cases in each group. The two groups were compared in terms of the efficacy, ECG ST-segment descent leads, T-wave inversion leads, T-wave flat leads and the use of nitroglycerin. The changes in the HDL-C, LDL-C, CRP, cTnT, EAI and HCT were detected. **Results** The Combination Group had the efficacy superior to the Control group ($P < 0.01$). After the treatment, both groups had the ECG ST-segment descent leads, T-wave inversion leads, T-wave flat leads, the use of nitroglycerin and the time required for angina relief after the administration of nitroglycerin significantly reduced, the LDL-C, CRP and cTnT levels, EAI and HCT significantly decreased and the HDL-C level increased, and the Combination Group showed more significant changes ($P < 0.05$ or 0.01). **Conclusion** Danqi tablet combined with metoprolol is superior to the metoprolol alone in the treatment of angina pectoris of coronary heart disease.

Key words: Danqi tablets; metoprolol; coronary heart disease; angina pectoris

随着生活水平的提高, 城乡居民高脂肪及高热量食物摄入量增多、运动量减少, 导致高血压、高血脂、高血糖等慢性疾病的发生率增高, 其中心脑血管发生率的增加最为明显^[1]。冠心病是由冠状动脉血管发生动脉粥样硬化病变而引起血管腔狭窄或阻塞, 造成心肌缺血、缺氧或坏死而导致的心脏病^[2]。心绞痛是由心肌供血不足或缺氧导致的, 具有前胸阵发性、压榨性疼痛的特点。目前越来越多的研究证实, 中药对冠

心病心绞痛具有显著的疗效^[3-4]。本研究采用丹七片联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛, 取得了较好的效果, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 5 月—2018 年 4 月收治的冠心病心绞痛患者 92 例, 均符合 WHO 规定的冠心病心绞痛标准。排除: (1) 妊娠或者哺乳期妇女; (2) 心肺功能不全及严重心律不齐者; (3) 患有肝肾功能不全、肿瘤及精神疾病; (4) 对本研究所用药物过敏者; (5) 患有血液系统疾病。所有患者均签署知情同意书。92

收稿日期: 2021-01-20; 修订日期: 2021-05-30

作者简介: 刘富湘(1980—), 男, 本科, 副主任医师

通信作者: 陈文广(1972—), 男, 本科, 主任医师

例随机分为对照组和联合组,每组46例。对照组男30例,女16例;年龄45~80岁,平均56.4岁;病程3~16 a,平均6.6 a。联合组男31例,女15例;年龄46~79岁,平均56.5岁;病程3~16 a,平均6.7 a。两组患者的性别、年龄、病程等差异无统计意义($P>0.05$)。

1.2 方法

治疗期间,所有患者要求清淡饮食,戒酒、戒烟,适量运动,作息规律。每位患者均给予相同的常规治疗,尽量避免可能的诱因因素,病情发作时应卧床休息,同时舌下含服硝酸甘油以减轻心绞痛症状。对照组患者予酒石酸美托洛尔控释片(广州白云山天心制药有限公司,生产批号:国药准字H20030017)治疗,0.1 g/次,1次/d。联合组患者采用酒石酸美托洛尔控释片联合丹七片(北京同仁堂科技发展股份有限公司,生产批号:国药准字Z11020471,1.2 g/次,3次/d)治疗。两组均以4周为1个治疗周期。

1.3 疗效判定

1.3.1 心绞痛疗效 观察患者治疗前后心绞痛发作的持续时间、发作频率及心电图情况^[5]。显效:患者硝酸甘油使用量或者心绞痛的发作频率减少 $>80\%$,患者心绞痛治疗后静息心电图恢复到正常状态;有效:患者硝酸甘油的使用量或者发作频率减少 $50\%\sim 80\%$,患者心绞痛治疗后心电图ST段回升 ≥ 0.05 mV但尚未达到正常水平,T波倒置变浅或者T波由平坦变成直立;无效:患者硝酸甘油的使用量或者心绞痛发作频率减少 $<50\%$ 或者病情恶化,静息心电图无明显变化或者反而加重。总有效=显效+有效。

1.3.2 心电图 观察两组患者治疗后心电图ST段下移导联数、T波倒置导联数及T波低平导联数。

1.3.3 硝酸甘油的服用情况 观察两组患者硝酸甘油的服用情况,包括硝酸甘油的服用量及服用硝酸甘油后心绞痛的缓解时间。

1.3.4 实验指标 抽取患者清晨空腹静脉血20 mL,使用直接法检测高密度脂蛋白(HDL-C)和低密度脂蛋白(LDL-C)水平;使用酶联免疫的方法检测超敏C反应蛋白(CRP)和肌钙蛋白(cTnT);使用血液流变仪检测红细胞聚集指数(EAI)和红细胞比容(HCT)。

1.4 统计学处理

应用SPSS 21.0软件处理数据,计量数据以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验,有序分类资料采用秩和检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心绞痛

联合组治疗心绞痛的效果明显优于对照组,差异

有统计学意义($P<0.01$),见表1。

表1 两组患者心绞痛疗效的比较 (例)

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效
联合组	46	15	26	5	41
对照组	46	9	17	20	26

两组比较: $Hc=8.959, P<0.01$

2.2 心电图

经过治疗两组患者ST段下移导联数、T波倒置导联数及T波低平导联数均减少,且联合组ST段下移导联数和T波低平导联数较对照组改变更为显著($P<0.05$),见表2。

表2 两组患者的心电图情况的比较 ($\bar{x}\pm s, n=46$,个)

组别	时间	ST段下 移导联数	T波倒 置导联数	T波低 平导联数
联合组	治疗前	4.7 $\pm$ 0.6	2.6 $\pm$ 0.8	2.5 $\pm$ 0.7
	治疗后	2.4 $\pm$ 0.5 ^{ab}	1.8 $\pm$ 0.9 ^a	1.8 $\pm$ 0.8 ^{ab}
对照组	治疗前	4.7 $\pm$ 0.5	2.6 $\pm$ 0.7	2.5 $\pm$ 0.7
	治疗后	3.3 $\pm$ 0.8 ^a	2.1 $\pm$ 0.6 ^a	2.1 $\pm$ 0.5 ^a

与同组治疗前比较:^a $P<0.05$;与对照组治疗后比较:^b $P<0.05$

2.3 硝酸甘油的服用情况

经过治疗两组患者硝酸甘油服用量及服用硝酸甘油后心绞痛缓解时间均明显减少,且联合组改变更显著($P<0.01$),见表3。

表3 两组患者服用硝酸甘油的情况 ($\bar{x}\pm s, n=46$)

组别	时间	硝酸甘油 用量/(mg/d)	服用硝酸甘油后 心绞痛缓解时间/min
联合组	治疗前	3.5 $\pm$ 0.8	5.7 $\pm$ 1.3
	治疗后	0.9 $\pm$ 0.4 ^{ab}	2.2 $\pm$ 0.6 ^{ab}
对照组	治疗前	3.5 $\pm$ 0.9	5.7 $\pm$ 1.2
	治疗后	1.3 $\pm$ 0.6 ^a	3.1 $\pm$ 0.8 ^a

与同组治疗前比较:^a $P<0.01$;与对照组治疗后比较:^b $P<0.01$

2.4 实验指标

经过治疗两组患者的LDL-C、CRP、cTnT水平及EAI、HCT均明显降低,HDL-C水平升高,且联合组变化更显著($P<0.05$ 或 0.01),见表4。

3 讨论

冠心病心绞痛的发病机理复杂。研究表明,冠心病心绞痛患者由于冠状动脉粥样硬化,血液中斑块不稳定性及心肌耗氧量的增加,导致心肌缺血,表现形式为斑块破裂、裂痕及血栓的形成^[6]。而由于心肌缺氧,丙酮酸及磷酸等酸性物质聚集在心肌内,从而产

表4 两组患者实验指标的比较

($\bar{x} \pm s, n=46$)

组别		HDL-C/(mmol/L)	LDL-C/(mmol/L)	CRP/(mg/L)	cTnT/(μ g/L)	EAI	HCT/%
联合组	治疗前	0.87 $\pm$ 0.34	3.34 $\pm$ 0.54	12.3 $\pm$ 0.3	0.88 $\pm$ 0.13	4.63 $\pm$ 0.96	43.78 $\pm$ 2.14
	治疗后	1.37 $\pm$ 0.53 ^{ab}	2.34 $\pm$ 0.35 ^{ab}	5.2 $\pm$ 0.5 ^{ac}	0.22 $\pm$ 0.03 ^{ac}	2.48 $\pm$ 0.42 ^{ac}	23.91 $\pm$ 3.22 ^{ac}
对照组	治疗前	0.87 $\pm$ 0.33	3.34 $\pm$ 0.55	12.3 $\pm$ 0.2	0.88 $\pm$ 0.14	4.59 $\pm$ 1.54	43.73 $\pm$ 2.23
	治疗后	1.16 $\pm$ 0.26 ^a	2.89 $\pm$ 0.43 ^a	7.6 $\pm$ 0.6 ^a	0.34 $\pm$ 0.07 ^a	3.75 $\pm$ 0.55 ^a	31.56 $\pm$ 3.78 ^a

与同组治疗前比较:^a $P<0.01$;与对照组治疗后比较:^b $P<0.05$,^c $P<0.01$

生疼痛感^[7]。大量实验和临床研究表明,冠心病心绞痛在中医学上属胸痹、心痛等范畴,治疗上以补气活血、行气止痛为主要原则。丹七片由丹参和三七组成,方中丹参性苦、微寒,具有活血调经、凉血消痈、清心安神的功效,《本草纲目》记载丹参“手少阴、厥阴血分药活血,通心包络”;三七性甘、温,可化瘀止血、消肿定痛。两种药物相结合,具有促进血液循环、扩张冠状动脉、调节血压等疗效。本研究中,采用丹七片+美托洛尔治疗的联合组其疗效明显优于对照组;心电图结果显示,两组患者ST段下移导联数、T波倒置导联数及T波低平导联数均减少,且联合组ST段下移导联数和T波低平导联数较对照组改变更为明显($P<0.05$),表明丹七片联合美托洛尔对心绞痛的缓解效果更为显著。

本文结果尚显示,经过治疗两组患者的LDL-C、CRP、cTnT水平及EAI、HCT均明显降低,HDL-C水平升高,且联合组变化更为显著。LDL-C和CRP均与血栓形成及动脉粥样硬化密切相关。心肌损伤坏死的标志物之一cTnT,且数值越高表明心肌损伤范围越广^[8-9]。说明联合组用药后病情改善效果更加显著。研究表明^[10]丹参的主要活性成分能增强心功能、扩张血管、降低血液黏度。具有抗氧化损伤和改善微循环的作用。《本草纲目》指出,三七具有活血止痛的功效。研究表明^[11],三七的主要活性成分具有改善心肌耗氧和抑制血小板聚集的功效。本研究结果与其相一致。

综上所述,丹七片联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的效果优于美托洛尔单一用药,值得临床推广。

参考文献:

- [1] SCHLETT C L, NANCE J, SCHOEPP U J, et al. Differences in coronary artery disease by CT angiography between patients developing unstable angina pectoris vs. major adverse cardiac events [J]. Eur J Radiol, 2014, 83(7):1113-1119.
- [2] 孟庆槐, 张洪亮. 丹参川芎嗪联合硝酸甘油治疗冠心病心绞痛的疗效及对血清BNP、CRP的影响[J/OL]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018(7):893-896.
- [3] 韦张静, 巫醒晗. 中药治疗冠心病心绞痛研究进展[J]. 大众科技, 2020, 2(10):58-60.
- [4] 费燕, 潘俊. 丹七软胶囊联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床效果[J]. 中国医药导报, 2020, 17(35):148-151, 155.
- [5] 胡维娜, 史晓敏. 美托洛尔联合丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的疗效及安全性观察[J]. 中国处方药, 2018, 16(2):58-59.
- [6] 刘长江, 李宏伟, 宁佳, 等. 丹参多酚酸治疗冠心病不稳定型心绞痛疗效及对血脂和炎症因子的影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(13):1394-1396.
- [7] 王师菡, 王阶, 李霁, 等. 丹参片治疗痰瘀互阻型冠心病心绞痛的疗效评价[J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32(8):1051-1055.
- [8] 张维龙. 心脉通胶囊联合注射用盐酸川芎嗪治疗不稳定型心绞痛的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2018, 33(2):264-268.
- [9] 蔡常青, 方雪花. 益气活血汤辅助治疗冠心病心绞痛的疗效及对血脂、炎症因子水平的影响[J]. 慢性病学杂志, 2017, 18(5):562-564.
- [10] 胡佩芳, 雷玉丹, 谢金凤, 等. 丹参的化学成分及药理作用研究进展[J]. 临床医学进展, 2019, 009(002):127-132.
- [11] 朱永洙. 中药三七的临床应用研究进展[J]. 中国保健营养, 2018, 28(18):324.