

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.07.032

曲美他嗪与稳心颗粒联合治疗不稳定性心绞痛疗效观察*

赵晓静¹ 牛连英^{1△} 周辰光¹ 陈萍² 李玉² 张研²

(1 河北省保定市第二医院 河北 保定 071051; 2 河北医科大学医药研究院 河北 石家庄 050035)

摘要 目的:探讨曲美他嗪与稳心颗粒联合治疗不稳定性心绞痛临床疗效。**方法:**选取我院 2011 年 6 月-2012 年 6 月不稳定性心绞痛患者 150 例,随机分为治疗组和对照组。对照组仅给予曲美他嗪治疗;治疗组给予曲美他嗪与稳心颗粒联合治疗。观察两组临床疗效、治疗前后心绞痛持续时间及发作次数、心电图改善情况及不良反应。**结果:**治疗组总有效率为 86.8%,对照组总有效率为 49.3%,两组疗效比较,差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗组心电图总有效率为 89.33%,对照组总有效率为 72.00%,两组疗效比较,差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗组心绞痛发作次数、持续时间、血液流变学指标较治疗前有显著下降($P<0.05$),较对照组有明显差异($P<0.05$)。两组患者治疗期间尿常规、血常规、肾功能、肝功能及电解质均未见明显变化,且两组患者不良反应差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论:**曲美他嗪与稳心颗粒联合治疗不稳定性心绞痛临床疗效确切,具有很大临床意义。

关键词:曲美他嗪;稳心颗粒;不稳定性心绞痛

中图分类号:R969.4,R541.4 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2014)07-1327-04

Clinical Effects of the Trimetazidine Combined with Wenxin Grannle on the Treatment of Unstable Angina*

ZHAO Xiao-jing¹, NIU Lian-ying^{1△}, ZHOU Chen-guang¹, CHEN Ping², LI Yu², ZHANG Yan²

(1 The Second Hospital of Baoding, Baoding, Hebei, 071051, China;

2 Medicine and Pharmacology Academy, Hebei Medical University, Shijiazhuang, Hebei, 050035, China)

ABSTRACT Objective: To discuss the clinical effects of Trimetazidine combined with the Wenxin grannle on the treatment of unstable angina. **Methods:** 150 patients with unstable angina who were treated in our hospital from June 2011 to June 2012 were selected and randomly divided into the treatment group and the control group. The patients in the control group were only received the Trimetazidine treatment, while the patients in the treatment group were treated by the Trimetazidine combined with the Wenxin grannle. Then the clinical effects, the onset frequency and the persistence time of angina, the improvement of ECG and the incidence of adverse reactions were compared between two groups before and after the treatment. **Results:** The total effective rate was 86.8% in the treatment group of which in the control group was 49.3% with statistically significant difference ($P<0.05$); the total effective rate of ECG was 89.33% in the treatment group of which in the control group was 72.00% with statistically significant difference ($P<0.05$); there was significantly improvement on the onset frequency, the persistence time of angina and the hemodynamic indexes in treatment group after the treatment with statistically significant difference ($P<0.05$). There were no significant changes of the urine, the blood, the kidney and liver functions, the electrolytes and the adverse reactions between two groups ($P>0.05$). **Conclusions:** It is obvious that the clinical effects of the Trimetazidine combined with the Wenxin grannle on the treatment of the unstable angina.

Key words: Trimetazidine; Wenxin grannle; Unstable angina

Chinese Library Classification(CLC): R969.4, R541.4 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2014)07-1327-04

前言

冠心病是一种发病率高,且致死率较高的疾病,严重威胁到了人类的健康及生命安全。近年来,随着人民生活水平的提高、生活压力明显增加,冠心病心绞痛的发病率呈现逐年上升趋势。虽然循证医学已证实血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、 β -受体阻滞剂等药物能降低冠心病患者的病死率,然而患者自觉症状改善并不明显,生活质量不佳,其住院率和病死率较高。

而介入治疗在一定程度可改善患者的生活质量,但其治疗费用较大,且后期抗血小板治疗增加患者出血风险。不稳定性心绞痛(UAP)作为冠心病的组成部分,其特点为病情不稳定、易发展及病情进展快,对于它的治疗未形成统一的规范^[1-3]。曲美他嗪具有改善心肌收缩力的作用,并能提高 PH 与增加乳酸的利用率,提高 UAP 患者对低氧环境的耐受性,改善患者心绞痛与缺血的症状。稳心颗粒具有益气养阴,活血化瘀作用。为进一步评价两者联合运用的疗效,我院选取 2011 年 6 月~2012 年 6

* 基金项目:河北省科技厅基金项目(201121050)

作者简介:赵晓静(1981-),女,硕士,主治医师,研究方向:心血管疾病,电话:13833013730

△ 通讯作者:牛连英(1956-),女,学士,副主任医师,研究方向:心血管疾病

(收稿日期:2013-10-11 接受日期:2013-10-30)

月期间接受治疗的 150 例不稳定性心绞痛患者,采用曲美他嗪与稳心颗粒联合进行治疗,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 UAP 的分型及分类

UAP 的分型:进展性心绞痛、自发性心绞痛及梗死后心绞痛。

UAP 的分类:根据接受治疗情况可分为:未经治疗、稳定性心绞痛治疗中及抗心绞痛药物最大给予中。

1.2 纳入标准

患者符合美国心脏病协会(AHA)及美国心脏病学会(ACC)专家制定的 UAP 诊断标准;患者具有 UAP 典型体征;患者具有典型的 UAP 临床表现;患者均首次确诊为 UAP 患者。

1.3 一般资料

选取我院 2011 年 6 月~2012 年 6 月治疗的不稳定性心绞痛患者 150 例,所有 UAP 患者均符合 WTO 标准,其中男 88 例,女 62 例,年龄 48~85 岁,平均年龄 60.2 ± 7.9 岁,将 150 不稳定心绞痛患者随机分为治疗组和对照组,各 75 例患者。治疗组 75 例不稳定性心绞痛患者中,男 45 例,女 30 例;年龄 48~85 岁,平均年龄 (66.5 ± 7.8) 岁;病程 11 个月~4 年,平均病程 (2.5 ± 1.2) 年;对照组 75 例不稳定性心绞痛患者中,男 43 例,女 32 例;年龄 48~85 岁,平均年龄 (63 ± 10) 岁;病程 1~4.3 年,平均病程 (2.6 ± 1.3) 年。两组患者在性别、年龄及病程等一

般资料差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.4 治疗方法

对照组:仅给予曲美他嗪治疗,曲美他嗪每次口服 20 mg,3 次/天,14 天为一个疗程;

治疗组:给予曲美他嗪与稳心颗粒联合治疗,曲美他嗪每次口服 20 mg,3 次/天;稳心颗粒每次 9 mg,3 次/天,14 天为一个疗程。

1.5 观察指标

两组患者症状疗效标准参考《中药新药临床研究指导原则》,将两组不稳定心绞痛患者治疗后的总有效率、持续时间与发病次数、心电图改善情况及不良反应作为观察指标。

1.6 统计学处理

采用 SPSS13.0 软件进行统计学分析,计数资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者不稳定心绞痛疗效分析

由表 1 结果可知,治疗组 75 例患者治疗后,显效 46 例,占 61.3%(46/75);有效 19 例,占 25.3%(19/75);无效 10 例(10/75),占 13.4%。对照组 75 例患者治疗后,显效仅 16 例,占 21.35%(16/75);有效 21 例,占 28.0%(21/75);无效达 38 例,占 50.7%(38/75)。治疗组治疗后的总有效率(86.6%)明显高于对照组治疗后的总有效率(49.3%),且具有统计学意义 $P<0.05$,见表 1。

表 1 两组治疗有效率比较

Table 1 Comparison of the effective rate between two groups

Group	Cases	Excellence(%)	Effective(%)	Invalid(%)	The total efficiency(%)
Treatment	75	46(61.3)	19(25.3)	10(13.4)	65(86.6)
Control	75	16(21.3)	21(28.0)	38(50.7)	36(49.3)

2.2 两组患者治疗前后心绞痛持续时间及发作次数比较

由表 2 结果可知,治疗前治疗组与对照组在持续时间和发作次数上不具有显著性差异($P>0.05$),治疗后治疗组的持续时间与发作次数均显著低于对照组($P<0.05$);治疗组治疗后的持

续时间和发作次数均显著低于治疗前的持续时间和发作次数($P<0.05$),对照组在治疗前后持续时间和发作次数不存在统计学显著性差异($P>0.05$),见表 2。

表 2 两组患者治疗前后心绞痛持续时间及发作次数比较

Table 2 Comparison of the frequency and duration of attacks of the patients in the two groups before and after treatment

Group	Cases	Before treatment		After treatment	
		Duration	Episodes	Duration	Episodes
Treatment	75	6.2 ± 3.3	2.2 ± 0.8	$3.1 \pm 1.3^{* \#}$	$0.5 \pm 0.3^{* \#}$
Control	75	6.2 ± 3.4	2.2 ± 0.9	$5.8 \pm 2.2^{*}$	$1.4 \pm 1.1^{*}$

Note: comparison among groups, $\#P<0.05$; Comparison in the group, $*P<0.05$

2.3 两组患者治疗后心电图情况比较

由表 3 结果可知,治疗组总有效率为 89.33%,对照组总有效率为 72.00%,两组患者心电图结果总有效率差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组治疗前后血液流变学指标比较

由表 4 结果可知,治疗前治疗组与对照组在血液流变学指标上不具有显著性差异($P>0.05$),治疗后治疗组的血液流变学

指标均显著低于对照组($P<0.05$);治疗组治疗后的血液流变学指标均显著低于治疗前($P<0.05$),对照组在治疗前后血液流变学指标不存在统计学显著性差异($P>0.05$),见表 4。

2.5 两组患者不良反应比较

两组患者治疗期间尿常规、血常规、肾功能、肝功能及电解质均未见明显变化,且两组患者不良反应差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 3 两组患者治疗后心电图情况比较

Table 3 Comparison of the electrocardiograms of the patients in the two groups after treatment

Group	Cases	Excellence(%)	Effective(%)	Invalid(%)	The total efficiency(%)
Treatment	75	38(50.67)	29(38.67)	8(10.67)	89.33
Control	75	23(30.67)	31(41.33)	21(28.00)	72.00

表 4 两组治疗前后血液流变学指标比较

Table 4 Comparison of the hemodynamic indexes in the two groups before and after treatment

Group	Cases	Before treatment		After treatment	
		Fibrinogen	Platelet aggregation rate	Fibrinogen	Platelet aggregation rate
Treatment	75	4.2± 1.3	60.2± 17.8	3.1± 1.8**	50.5± 14.6*#
Control	75	4.3± 1.0	59.7± 18.2	3.9± 1.1	54.2± 14.8

Note: comparison among groups, *P<0.05; Comparison in the group, *P<0.05.

3 讨论

随着生活水平的提高,冠心病发病率越来越高,给予患者的健康和生命安全带来严重的威胁^[4-7],而 UAP 是冠心病中最严重类型之一,具有病情不稳定、易发展及病情进展快为心肌梗死等特点^[8-10]。不稳定心绞痛临床上不稳定性主要取决于其冠状动脉局部病变的本身的不稳定。UAP 的主要发病机制是由于粥样斑块突然破裂。斑块表面突然破裂,形成血栓并且增加了原有冠脉的狭窄程度,它在 UAP 发病过程中起了重要的作用。而决定不稳定粥样硬化斑块破裂的取决于斑块的脆性与组成,其内部的胆固醇脂与胆固醇含量升高,此外,纤维帽内的巨噬细胞通过其吞噬作用减少胞外基质,从而分泌蛋白酶,削弱纤维帽,使斑块易于破裂。在大多数触发因子的作用下,如血压、心率、冠状局部血流紊乱及心肌收缩力,压力变化等导致的剪切应力提高,从而引起斑块破裂。有文献报道,造成 UAP 的原因是冠脉血流不畅阻塞、动脉粥样斑块的损坏破裂导致内容物流出、血小板聚集,且分泌的抗凝物质减少,血管收缩物质增加。血小板及纤维蛋白原的主要物质 D- 纤维,使动脉腔狭窄,从而促进血栓的形成,并见动脉痉挛,导致 UAP 患者疼痛达半个小时^[11,12]。

本文主要选用曲美他嗪与稳心颗粒联合治疗不稳定性心绞痛。研究发现,曲美他嗪具有改善心肌收缩力的作用,并可改善 PH 与增加乳酸的利用率,提高 UAP 患者对低氧环境的耐受性,并可抑制自由基的产生,从而改善患者心绞痛与缺血的症状。此外,曲美他嗪能降低动脉血流阻力,增加动脉的血流,使得心肌产生更多的能量,并可降低心肌耗氧量,从而改善患者心绞痛的症状^[13-15]。稳心颗粒作为中成药治疗 UAP,与中医认为的气虚血瘀的病机一致。

本文研究结果表明,曲美他嗪与稳心颗粒联合治疗后总有效率(86.6%)明显高于单用曲美他嗪(49.3%);两组患者治疗前后心绞痛持续时间及发作次数比较发现,治疗前治疗组与对照组在持续时间和发作次数上无显著性差异(P>0.05),治疗后治疗组的持续时间与发作次数均显著低于对照组(P<0.05);治疗组治疗后的持续时间和发作次数均显著低于治疗前的持续时间和发作次数(P<0.05),对照组在治疗前后持续时间和发作次

数无统计学显著性差异(P>0.05)。两组患者心电图改善情况可知,治疗组总有效率(89.33%)高于对照组总有效率(72.00%),且两组患者心电图结果总有效率差异具有统计学意义(P<0.05);治疗前治疗组与对照组在血液流变学指标上不具有显著性差异(P>0.05),治疗后治疗组的血液流变学指标均显著低于对照组(P<0.05);治疗组治疗后的血液流变学指标均显著低于治疗前(P<0.05),对照组在治疗前后血液流变学指标不存在统计学显著性差异(P>0.05)。两组患者不良反应比较发现,两组患者治疗期间尿常规、血常规、肾功能、肝功能及电解质均未见明显变化,且两组患者不良反应差异无统计学意义(P>0.05),与文献报道一致^[16-18]。由此可知,可能与以下因素有关:(1)稳心颗粒主要由党参、三七、黄精和五味子等组成,具有活血化瘀、益气养阴及宁心安神的功效,其中党参具有降低血压、扩张血管、及改善血液循环作用;三七可行气等,并且稳心颗粒方可改善 UAP 患者气虚血瘀的症状。(2)曲美他嗪可使 UAP 患者心肌能量代谢从脂肪酸氧化转移至葡萄糖氧化,从而抑制心肌对脂肪酸的摄取及游离脂肪酸的 β 氧化过程,降低心肌耗氧量,最终使 UAP 患者的心肌细胞在缺氧及缺血的条件下得以保护,降低其缺血损伤^[19-20]。综上所述,曲美他嗪联合稳心颗粒治疗 UAP 临床疗效显著,安全可靠,且不良反应少,具有很大临床意义。

参考文献(References)

- [1] 牛铁,康启,董静,等.补肾益气活血方联合西药治疗冠心病心绞痛的有效性和安全性评价[J].现代生物医学进展,2013,13((13): 2532-2535
Niu Tie, Kang Qi, Dong Jing, et al. Assessment on the Effectiveness and Safety of the Use of Both Kidney-Tonifying and Blood-Activating Prescription and Western Medicine in Treating Coronary Heart Disease[J]. Progress in modern biomedicine, 2013, 13(13): 2532-2535
- [2] 彭伟,史大卓,薛一诗.芎芩胶囊治疗冠心病心绞痛心血瘀阻 112 例临床研究[J].中国中西医结合杂志,2011,31(2): 10-12
Peng Wei, Shi Da-zhuo, Xue Yi-shi. Effect of Xiongshao Capsule in Treating 112 Patients with Coronary Heart Disease Angina Pectoris of Xin-blood Stasis Syndrome[J]. Chinese Journal of integrated Traditional and Western Medicine, 2011, 31(2): 10-12
- [3] 宋现丽.益气活血法治疗冠心病心绞痛探析[J].实用中医内科杂志,

- 2011, 25(8): 38-39
- Song Xian-li. Yiqihuoxue Analysis of Treatment of Angina Pectoris [J]. Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine, 2011, 25(8): 38-39
- [4] 常晓. 益气温肾化痰祛瘀法治疗冠心病心绞痛临床研究[J]. 中医临床研究, 2012, 04(9): 10-12
- Chang Xiao. Clinical Study of Treating Angina Pectoris by Yiqi Wenshen Huatan Quyu Method [J]. Clinical Journal of Chinese Medicine, 2012, 04(9): 10-12
- [5] 方统念, 王和银, 吴帆. 益气活血法对冠心病介入治疗患者的心肌保护作用[J]. 南京中医药大学学报, 2012, 20(3): 216-217
- Fang Tong-nian, Wang He-yin, Wu Fan. On Myocardial Protection by Replenishing Qi and Activating Blood Circulation for Patients with Coronary Heart Disease in Early Stage by Percutaneous Transluminal Coronary Intervention[J]. Journal of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, 2012, 20(3): 216-217
- [6] 陈旭照. 曲美他嗪联合前列地尔治疗不稳定型心绞痛疗效分析[J]. 河北医药, 2013, 35(4): 519-520
- Chen Xu-zhao. Analysis Trimetazidine combined Alprostadil treat the unstable angina pectoris[J]. Hebei Medicine, 2013, 35(4): 519-520
- [7] 宋现丽. 益气活血法治疗冠心病心绞痛探析[J]. 实用中医内科杂志, 2011, 25(8): 38-39
- Song Xian-li. Yiqihuoxue Analysis of Treatment of Angina Pectoris [J]. Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine, 2011, 25(8): 38-39
- [8] 覃松柏, 刘程, 李平, 等. 补肾益气活血方治疗冠心病心绞痛的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2012, 34(3): 5-6
- Qin Song-bai, Liu Cheng, Li Ping, et al. Clinical Observation of Bushen Yiqi Recipe in Treatment of Coronary Heart Disease with Angina Pectoris [J]. Hubei Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine, 2012, 34(3): 5-6
- [9] 刘新年, 刘璐. 参蛭白果颗粒治疗冠心病心绞痛 31 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(7): 11-13
- Liu Xin-nian, Liu Lu. The Shenqi-baiguo treat coronary heart angina 31 cases[J]. Chinese Medicine Modern disease education of China, 2012, 10(7): 11-13
- [10] 梁凤兰, 李争, 赵立君. 益气化痰瘀胶囊治疗冠心病心绞痛 100 例疗效观察[J]. 河北中医, 2011, 33(2): 313-315
- Liang Feng-lan, Li Zheng, Zhao Li-jun, et al. Observation of Coronary Heart Disease Patients with Angina Treated by Yiqi Huayu Capsule [J]. Hebei Journal of Traditional Chinese Medicine, 2011, 33(2): 313-315
- [11] 齐素霞. 冠状动脉粥样硬化性心脏病的辨证施治 [J]. 河北中医, 2011, 33(8): 80-81
- Qi Su-xia. The Chinese medical treatment on heart disease of coronary atherosclerosis [J]. Hebei Journal of traditional Chinese Medicine, 2011, 33(8): 80-81
- [12] 李道鸿. 曲美他嗪联合稳心颗粒治疗不稳定性心绞痛的效果观察 [J]. 当代医学, 2012, 18(34): 54-55
- Li Dao-hong. Observation Trimetazidine combined Wenxinkei treat the unstable angina[J]. Contemporary medicine, 2012, 18(34): 54-55
- [13] 陈同, 杨荣阁. 中西医结合治疗阳虚血瘀型冠心病 86 例疗效观察 [J]. 中国综合临床, 2012, 28(3): 19-20
- Chen Tong, Yang Rong-ge. Efficacy observation integrative medicine yang deficiency and blood stasis efficacy of 86 cases of coronary heart disease[J]. Clinical Medicine of China, 2012, 28(3): 19-20
- [14] 杨树文, 郑琳, 刘玉凤. 曲美他嗪治疗老年不稳定型心绞痛临床疗效观察[J]. 中国初级卫生保健, 2011, 25(5): 93-94
- Yang Shu-wen, Zheng Lin, Liu Yu-fen. The clinical curative effect of Trimetazidine treatment of elderly patients with unstable angina[J]. Chinese Primary Health Care, 2011, 25(5): 93-94
- [15] 梁文武, 马春红, 李华珍. 辛伐他汀联合曲美他嗪治疗 48 例慢性心力衰竭的临床疗效观察[J]. 重庆医学, 2012, 41(13): 1265-1266
- Liang Wen-wu, Ma Chun-hong, Li Hua-zhen. Effective Observation of Simvastatin and Trimetazidine for Treating Chronic Heart Failure in 48 Cases[J]. Chongqing Medicine, 2012, 41(13): 1265-1266
- [16] 高晟, 周静, 姚民强. 中西医结合治疗对冠心病心绞痛气虚血瘀证患者心功能及内皮功能的影响[J]. 天津中医药, 2012, 29(4): 331-334
- Gao Sheng, Zhou Jing, Yao Min-qiang. Influence of Integrated TCM and Western Medicine on Heart and Endothelial Function in the Patients of Angina Pectoris with Syndrome of Deficiency of Vital Energy and Blood Stasis [J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2012, 29(4): 331-334
- [17] 粟小三. 曲美他嗪联合稳心颗粒治疗不稳定性心绞痛疗效观察[J]. 中国现代医药杂志, 2012, 14(11): 66-67
- Su Xiao-san. Effective Observation Trimetazidine combined Wenxinkei Treat the Unstable Angina [J]. Modern Medicine Journal of China, 2012, 14(11): 66-67
- [18] 曹双艳. 活肾汤治疗老年不稳定型心绞痛的临床研究[J]. 中国中医药科技, 2011, 7(4): 280-283
- Cao Shuang-yan. Clinical investigation of senile unstable of coronary artery disease angina using HuoShentang[J]. Traditional chinese medical science and technology, 2011, 7(4): 280-283
- [19] 邵初阳. 通心络胶囊联合曲美他嗪治疗老年不稳定型心绞痛疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(19): 2370-2372
- Shao Chu-yang. Tong xinluo capsule combined with trimetazidine treatment of unstable angina pectoris elderly patients [J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine, 2011, 20(19): 2370-2372
- [20] 张国欣, 张云明, 张静瑜, 等. 活肾汤辅助治疗老年稳定型心绞痛的临床研究[J]. 现代生物医学进展, 2013, 13(6): 1096-1099
- Zhang Guo-xin, Zhang Yun-ming, Zhang Jing-yu, et al. Clinical Research of the Function of Kidney Tonifying Soup in Treating Stable Angina of the Old [J]. Progress in modern biomedicine, 2013, 13(6): 1096-1099