

DOI:CNKI:11-3495/R. 20110321. 1137. 015

丹参酮 II_A 磺酸钠联合低分子肝素钙治疗不稳定性心绞痛

张太珍, 陈丽, 李敏莉, 毛蓓
(贵州省第二人民医院, 贵阳 550004)

[摘要] 目的: 观察丹参酮 II_A 磺酸钠联合低分子肝素治疗不稳定性心绞痛的临床疗效。方法: 采用对照研究, 经患者知情同意, 采用随机分配的方法, 分为治疗组和对照组 60 例。对照组采用常规治疗, 治疗组在对照组治疗的基础上, 加用低分子肝素钙 + 丹参酮 II_A 磺酸钠。两组用药前后观察临床症状、心电图、出血时间、凝血时间、凝血酶原时间, 通过分析比较各项指标, 判断疗效。结果: 治疗组心电图有效率高于对照组 ($P < 0.05$); 治疗组临床总有效率为 88.33%, 对照组为 65.00%, 治疗组疗效高于对照组 ($P < 0.05$), 治疗组凝血 3 项指标 (出血时间、凝血时间、凝血酶原时间) 治疗前后无明显变化, 对照组变化明显 ($P < 0.05$)。结论: 常规治疗上加用低分子肝素钙 + 丹参酮 II_A 磺酸钠治疗不稳定性心绞痛的治疗确切且安全可靠。

[关键词] 不稳定性心绞痛; 丹参酮 II_A 磺酸钠; 低分子肝素

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)10-0234-03

Treatment of Unstable Angina Pectoris by Sodium Tanshinone II_A Combined with Low Molecular Weight Heparin

ZHANG Tai-zhen, CHEN Li, LI Min-li, MAO Bei
(The Second People's Hospital of Guizhou Province, Guiyang 550004, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the clinical efficacy of sodium tanshinone II_A combined low molecular weight heparin treatment for unstable angina patients. **Method:** A controlled study of patients after informed consent, random allocation method, cases were divided into treatment and control group of 60 cases each. The control group was treated by conventional methods, the treatment group on the basis of the control group, the low molecular weight heparin calcium + sodium tanshinone II_A was used. Two groups before and after treatment were observed, including ECG, bleeding time, coagulation time, prothrombin time, the efficacy was determined by analyzing and comparing various indicators. **Result:** ① The ECG comparison: the treatment group had higher efficiency and efficient, the difference was significant ($P < 0.05$); ② Clinical comparison of two groups: the effective rate of the treatment group was 88.33%, control group rate was 65.00%, higher efficacy showed in the treatment group, the difference was significant ($P < 0.05$); ③ In the treatment group three indicators of coagulation (bleeding time, coagulation time, prothrombin time) showed no changes before and after treatment, significant changes in the control group, the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The effect of conventional treatment plus low molecular weight heparin + sodium tanshinone II_A treatment for patients with unstable angina is safe. It is easy to use, and worth to be popularized.

[Key words] unstable angina pectoris; sodium tanshinone II_A sulfonic acid natrium; low molecular weight heparin

[收稿日期] 2011-11-04

[第一作者] 张太珍, 副主任医师, 从事慢性心力衰竭研究, Tel: 0851-6762170, 18984873848, E-mail: itouchwpg@163.com

[网络出版时间] 2011-03-21 11:37

随着生活方式的改变以及人口老龄化时代的到来,冠心病的发病率呈现逐年增加的趋势,急性冠脉综合征已成为严重威胁人民健康的“杀手”之一^[1]。不稳定型心绞痛(UAP),是急性冠脉综合征中的一种类型,是介于心绞痛与心肌梗死及猝死之间的一种状态,其病情较重,是发生心脏事件的高危对象,约有10%的UAP可发展为急性心肌梗死(AMI),AMI约有50%由UAP发展而来,预后较差且猝死率高^[2]。本研究观察了丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠联合低分子肝素治疗不稳定型心绞痛的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取我院2007年1月至2010年12月在我院治疗的120例不稳定型心绞痛患者为研究对象,其中男性69例,女性51例,年龄42~73岁,平均(54.32±5.17)岁。

1.2 诊断标准 参照《内科学》中冠心病不稳定型心绞痛标准^[3]:①胸痛反复发作;②发作时心电图ST段压低≥0.1 mV或T波倒置;③在冠心病二级预防基础上,应用口服硝酸酯类药物及β受体阻滞剂,48 h后仍有胸痛反复发作;④肌酸磷酸激酶峰值在正常范围内。排除患有糖尿病、高血压病、主动脉瓣关闭不全、肥厚型心肌病、肝肾功能异常、血液系统疾病及出血倾向疾病的患者。

1.3 研究方法 采用对照研究,经患者知情同意,采用随机分配的方法,将其分为治疗60例(男34例,女26例,年龄43~71岁)和对照组60例(男35例,女25例,年龄45~75岁)。两组在性别、年龄、病因、心功能等方面差别无统计学意义。对照组采用常规治疗,包括吸氧、卧床、低盐低脂低糖饮食,口服辛伐他汀、阿司匹林、β受体阻滞剂和(或)复方丹参滴丸、硝酸酯类及血管紧张素受体拮抗剂(ARB)或血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)类。治疗组在对照组治疗的基础上,使用低分子肝素钙+丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠。sc低分子肝素钙1次/12 h,(海南同盟药业生产),q12 h,连用7 d,丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠注射液(上海第一生化药业生产)60 mg iv 12次/d,2周为一疗程。观察两组用药前后临床症状、心电图、出血时间、凝血时间、凝血酶原时间,比较各项指标,判断疗效。

1.4 疗效判定 根据中华医学会制定的疗效判断标准制定^[4]。有效:ST段恢复50%以上,T波双向或变浅,胸闷、胸痛缓解或消失,2周内仍有心绞痛

发作,但频率减少;无效:ST-T未恢复,胸闷、胸痛稍缓解或未缓解,心绞痛仍反复发作,甚至加重或进展为心肌梗死,出现心力衰竭甚至死亡。

1.5 统计学方法 运用SPSS 13.0统计软件进行。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差别有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心电图疗效比较 治疗组有效率高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组心电图疗效比较($n = 60$)

组别	有效/例	无效/例	有效率/%
治疗	51	9	85.00 ¹⁾
对照	38	22	63.33

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ (表2同)。

2.2 两组临床疗效比较 治疗组有效率为88.33%,对照组为65.00%($P < 0.05$),治疗组疗效高于对照组,见表2。

表2 两组疗效比较($n = 60$)

组别	有效/例	无效/例	有效率/%
治疗	53	7	88.33 ¹⁾
对照	39	21	65.00

2.3 两组凝血指标变化比较 治疗组凝血3项指标治疗前后无明显变化,对照组出血时间和凝血酶原时间明显延长($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组治疗前后凝血3项指标变化比较($\bar{x} \pm s, n = 60$)

组别	时间	出血时间/s	凝血时间/s	凝血酶原时间/s
治疗	前	1.79±0.31	2.04±0.27	12.38±1.39
	后	1.81±0.26	2.05±0.29	12.46±1.28
对照	前	1.77±0.32	2.10±0.31	12.11±1.23
	后	2.21±0.25 ¹⁾	2.30±0.32	13.31±1.24 ¹⁾

注:与同组治疗前比较¹⁾ $P < 0.01$ 。

3 讨论

临床大多应用抗凝、溶栓治疗来减少心绞痛的发作次数^[5],从而防止病变进一步恶化,而降低血小板活化、改善凝血纤溶系统紊乱是治疗的关键。

丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠是从中药丹参根中提取的脂溶性有效成分-丹参酮Ⅱ_A的水溶性药物,它具有抗氧化、抗动脉粥样硬化、降低心肌耗氧量、活血化瘀、养血安神等作用^[6-7]。临床和药理研究指出,丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠具有扩张冠状动脉的作用,通过阻止巨噬细胞源性生长因子促进的myc基因高表达^[8],以使得血管平滑肌细胞增殖受到抑制,使缺血性心脏病心肌耗氧量降低,能显著增加冠脉血流量。使缺氧心肌的代谢紊乱、缺血区心肌的侧枝循环及局部供血得到改善^[9],从而提高心肌耐缺氧能力。丹参

酮Ⅱ_A 磺酸钠能够提高心肌细胞及内皮细胞的 NO 含量,使冠状动脉微循环得到改善;能降低患者的全血比黏度、血浆比黏度、血细胞比容、血浆纤维蛋白^[10],增加红细胞表面的负电荷和红细胞间的排斥力,促使红细胞解聚而降低血液黏度;通过抑制血管平滑肌增殖、血小板过度聚集、内皮细胞与中性粒细胞相互作用而起到抗血栓作用^[11]。

低分子肝素钠应用于冠心病的治疗已有较长的历史。其主要作用是抗凝血因子 Xa 活性,它是普通肝素酶解或化学降解产物,保留了普通肝素的基本结构^[12],抗凝作用与普通肝素大致相同,通过加速激活循环血液中抗凝血酶而显示其抗凝血作用,是一种高效、低副反应的抗凝药物。对出凝血指标的影响均在正常范围内变化,很少引起血小板减少,极少引起出血倾向,体内不易清除,生物利用度超过 90%。其抗凝血因子 Xa 活性 t_{1/2} 为普通肝素的 2 ~ 3 倍^[13],所产生的预防性抗血栓作用可超过 24 h,有更明显的纤维蛋白溶解作用。其抗凝血因子Ⅱa(或抗凝血酶)的活性较低,能有效地降低血液黏度^[14],在减少冠脉内血栓形成的同时,达到减轻心肌缺血的治疗目的。药效学研究表明,低分子肝素钙可抑制体内外血栓的形成,不影响血小板聚集和纤维蛋白原与血小板的结合,对血浆抗凝血因子 Xa 的活性确定,而且疗效已经得到临床的证实^[15-16]。在凝血 3 项指标的对比中可以发现,治疗组的 3 项指标在加入低分子肝素钙治疗前后,无明显变化。也证明了低分子肝素钙发挥抗栓作用时出血的可能性较小。同时,针对不同适应症的推荐剂量,低分子肝素钙不仅不延长出血时间,而且不显著改变部分活化酶时间,故不需要监测或调整剂量。

基于上述理论,本次研究中,治疗组在常规治疗的基础上加低分子肝素钙 + 丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠治疗不稳定性心绞痛,其心电图疗效和临床疗效均高于对照组,差别有统计学意义($P < 0.05$),提示常规治疗上加用低分子肝素钙 + 丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠治疗不稳定性心绞痛的治疗确切且安全可靠、使用方便,值得临床推广。对临床疗效差的如有条件者可行介入治疗。

[参考文献]

- [1] 陈晓龙,杨建中,熊慧生.丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠治疗冠心病不稳定型心绞痛的临床研究[J].重庆医学,2008,37(2):168.
- [2] 杨晓静.1例静脉滴注丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠注射液致过敏反应的报道[J].护理学报,2009,16(3):32.
- [3] 陆再英,钟南山.内科学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2008:282.
- [4] 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.不稳定性心绞痛诊断和治疗建议[J].中华心血管病杂志,2000,28:409.
- [5] 李永胜.丹参酮Ⅱ_A 对主动脉内皮细胞功能损伤的保护机制[J].中国急救医学,2008,27(8):72.
- [6] 李林平,孙晓斐,武宗寅,等.丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠对不稳定型心绞痛患者血管内皮功能的影响[J].济宁医学院学报,2008,31(3):288.
- [7] 常明.丹参酮Ⅱ_A 对心血管影响的研究进展[J].河南中医,2006,26(1):85.
- [8] 张民,张骅,徐鹏,等.丹参酮Ⅱ_A 的药理作用研究进展[J].医药导报,2008,27(10):1237.
- [9] 王志红.低分子肝素联合丹参酮治疗不稳定型心绞痛疗效观察[J].河北医药,2009,31(9):1077.
- [10] 华宁,唐发宽,钮炜西,等.丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠联合低分子肝素治疗不稳定心绞痛的临床研究[J].武警医学,2007,18(3):195.
- [11] 左红,侯文兵.丹参酮Ⅱ_A 磺酸钠注射液联合低分子肝素钙治疗老年不稳定性心绞痛疗效分析[J].中国社区医师.医学专业半月刊,2009,11(13):18.
- [12] 吕兰淑.低分子肝素钙治疗不稳定型心绞痛 38 例疗效观察[J].吉林医学,2010,31(7):967.
- [13] 赵娟,肖海娟,周宏林,等.低分子肝素钙治疗不稳定型心绞痛 126 例临床分析[J].现代医药卫生,2008,24(6):855.
- [14] 江腾.低分子肝素治疗不稳定型心绞痛 44 例疗效观察[J].吉林医学,2010,31(6):781.
- [15] 郭立,谢增秀,齐喜英,等.低分子肝素治疗不稳定性心绞痛心功能不全效果观察[J].白求恩医学院学报,2007,5(4):205.
- [16] 回金凯.不稳定型心绞痛的治疗进展[J].中国老年保健医学杂志,2009,7(2):69.

[责任编辑 何伟]