

复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的效果和安全性研究

樊少贝芬

滁州市中西医结合医院 安徽 滁州 239000

【摘要】目的：观察分析复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的效果和安全性。**方法：**从2017年6月—2019年6月期间我院收治的冠心病心绞痛患者中选择98例患者作为研究对象，将其随机分为对照组（49例）和观察组（49例），对对照组的患者使用阿司匹林治疗，对观察组的患者使用复方丹参滴丸治疗。对比两组患者的治疗效果。**结果：**对照组患者的治疗有效率为83.67%，观察组患者的治疗有效率为97.96%，观察组患者的治疗有效率优于对照组，差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。治疗后，对照组患者的心率为 (72.34 ± 24.76) 次/min，心绞痛发作次数为 (7.78 ± 2.16) 次；观察组患者的心率为 (71.48 ± 23.75) 次/min，心绞痛发作次数为 (4.41 ± 1.56) 次，观察组患者各项指标均优于对照组，差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。**结论：**利用复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛，能有效改善患者临床症状，安全性更高，值得临床推广。

【关键词】复方丹参滴丸；冠心病；心绞痛；安全性研究

【中图分类号】R541.4

【文献标识码】B

【文章编号】2096-1685(2021)44-60-02

现代人们的生活、饮食、运动习惯发生率非常大的转变，尤其是年轻人熬夜、暴饮暴食等现象非常常见，致使原本在老年群体中常见的冠心病呈现年轻化趋势。冠心病的死亡率较高，占有所有疾病的第二位。冠心病心绞痛病症一旦发作，不仅会给患者带来巨大的疼痛感，同时也可能给患者的生命安全造成严重威胁。现代医学研究表明，该疾病发生的主要原因是由于某块区域的心肌供血不足，心肌缺血致使供氧量下降，从而引发疼痛，一般而言，供血不足是由于该区域的动脉发生冠状粥样硬化所引发的。长时间的供血不足会导致流经血管中的血液速度下降，血液中的部分物质会发生沉淀，并沉积在血管壁上；随着沉积物的增加，加剧了血液流速下降的状况，最终会导致心肌供血、供氧量不足，导致出现心绞痛症状。有研究表明，该病症的发作和患者自身的高血压、糖尿病等病症具有较紧密的联系。假如冠心病心绞痛患者从事一些高危职业，则有可能对患者的生命安全造成严重威胁，严重者会导致患者出现伤亡。目前，在临床上选择使用西药治疗的方式缓解冠心病、心绞痛的症状，但无法从根本上解决病灶；另外，治疗冠心病心绞痛病症的西医药物副作用较多，会加重患者的肾脏负担，严重者可能会引发肾脏疾病^[1]。基于此，本文从2017年6月—2019年6月期间我院收治的冠心病心绞痛患者中选择98例患者作为研究对象，将其分为对照组（49例）和观察组（49例），并对患者利用不同的方式进行治疗。对对照组的患者采用阿司匹林治疗，对观察组的患者采用复方丹参滴丸进行治疗，对比两组患者治疗效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2017年6月—2019年6月期间我院收治的冠心病心绞痛患者中选择98例患者作为研究对象，将其分为对照组（49例）和观察组（49例）。对照组中男性22例，女性27例，年龄35~76岁，平均年龄为 (55.7 ± 3.6) 岁，病程2~15年，平均病程为 (8.37 ± 2.48) 年。观察组中男性23例，女性26例，年龄34~75岁，平均年龄为 (55.8 ± 3.5) 岁，病程3~16年，平均病程为 (8.41 ± 2.56) 年。两组患者一般资料可差异无统计

学意义， $P > 0.05$ ，研究可比。

入选标准：（1）医护人员与患者及其家属进行充分的沟通，使相关人员对本次研究的内容、步骤及目的等相关方面状况有清晰认知并签署相关知情同意书；（2）患者的身体状况符合复方丹参滴丸用药标准；（3）患者自身的血脂水平在正常的区间内，无特殊状况。

排除标准：（1）已患有较为严重的肝肾疾病及内分泌系统疾病的患者；（2）患者自身具有一定的视觉与听觉障碍，并且无法与医护人员进行良好沟通，或其他患有精神疾病的患者；（3）缺乏家人照顾的患者。

1.2 方法

两组患者均采用常规内科治疗的方式。对照组患者在常规治疗基础上使用阿司匹林进行治疗，患者口服，每天3次，每次1片。

观察组患者在常规治疗的基础上使用复方丹参滴丸进行治疗，患者需要舌下含服或是口服，每天3次，每次10粒。治疗两周的时间，对比治疗效果。

1.3 观察指标

临床治疗效果对比主要包括心绞痛发作次数与心率。若患者在治疗后的心绞痛发生次数减少超过70%或以上，活动的时候没有出现胸闷的现象，则表示为显效；若患者在治疗后的心绞痛发生次数处于50%-70%之间，偶尔出现胸闷的现象，则表示为有效；若患者在治疗后的心绞痛发作次数没有明显的变化，活动时出现明显胸闷的现象，就表示为无效。总有效率=有效+显效/总例数。

1.4 统计学分析

采用SPSS 20.0软件进行数据处理，计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， t 检验；计数资料采用“n%”表示，用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的临床疗效

对照组治疗总有效率为83.67%，观察组治疗总有效率为97.96%，观察组治疗总有效率优于对照组，差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，如表1。

表1 患者疗效对比

组别	显效		有效		无效		总有效率	
	例数	占比 (%)	例数	占比 (%)	例数	占比 (%)	例数	占比 (%)
对照组 (n=49)	25	51.02	16	32.65	8	16.33	41	83.67
观察组 (n=49)	33	67.35	15	30.61	1	2.04	48	97.96
χ^2 值	—	—	—	—	—	—	—	13.246
P 值	—	—	—	—	—	—	—	0.000

2.2 比较两组患者的临床指标

治疗前, 两组患者心率、心绞痛发作频率指标差异无统计学意义, $P < 0.05$; 治疗后, ; 两组患者的心率、心绞痛发作次数等指标均有所下降, 且观察组患者优于对照组, 组间差异有统计学意义, $P < 0.05$, 如表 2。

表 2 患者临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别		心率	心绞痛发作频
		(n/min)	率 (n/w)
对照组 (n=49)	治疗前	78.86 ± 27.84	11.27 ± 3.97
	治疗后	72.34 ± 24.76	7.78 ± 2.16
观察组 (n=49)	治疗前	78.64 ± 26.87	11.31 ± 3.52
	治疗后	71.48 ± 23.75	4.41 ± 1.56

2.3 患者不良反应发生率对比

观察组患者不良反应包括恶心 1 例, 占比 2.04%; 干呕 1 例, 占比 2.04%; 无腹痛患者与过敏患者, 不良反应发生率为 4.08%。对照组的患者不良反应包括恶心 8 例, 占比 16.33%; 干呕 6 例, 占比 12.24%; 腹痛 4 例, 占比 8.16%, 过敏 2 例, 占比 4.08%, 不良反应发生率为 18.04%。由此得知, 使用复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的观察组患者的不良反应发生率较低, 整体的安全性较高。

3 讨论

冠心病心绞痛属于一种严重的心脏类疾病, 相关研究表明, 当前冠心病有逐渐年轻化的趋势, 在临床上如何对冠心病进行有效治疗已是医学界研究的一个热点。

结合心脏的生理结构解剖状况进行分析, 维持心脏运转所需要的大部分养分及氧气是通过三根血管进行输送的, 即左前降支、左回旋支及右冠状动脉。与其它两根血管相比, 左前降支血管发生病变的概率相对较高, 尤其容易发生粥样病变。随着病变发生程度的加深, 左前降支会出现血管收缩, 继而减少对心脏的氧气供应, 导致患者发生心绞痛病状。根据我国传统中医理论, 心脏是五脏之首, 其可以把人体吸收的影响转变成人体所需要的血液, 并为血液的循环提供动力, 使血液能流经人体的每一个脉络, 最终保障人体各个器官和组织的正常运转。一旦心脏血管发生病变, 人体的血液流通则会出现问题, 继而会引发人体其它脏腑无法正常运转。例如, 人体的心脏和肺脏共同归属于上焦, 心主血、肺主气, 人体的运转需要血与气的共同支撑; 如果血液无法顺畅流通, 肺气也会出现凝滞状况, 临床上表现为气滞疼痛病症。心主血、肾藏精, 血液是由人体中的精气所化生而出的; 若心脏血管出现问题, 会导致血液无法正常流通, 这就可能引发人体精气的外泄,

使患者精气不足, 容易疲劳。心主血、脾统血, 心脏血管出现问题, 必然会对脾脏的生血功能与统血功能造成影响, 破坏脾脏原有的阴阳平衡状态。心主血、肝藏血, 心脏血管出现问题, 必然会影响肝脏的藏血功能, 导致肝脏疼痛。另外, 心脏血管病变除了对人体五脏造成影响, 还会对六腑的正常运转造成影响, 严重者可能引发患者身体机能出行退化。从当前临床治疗手段进行分析, 对于冠心病心绞痛病症, 西医的重点治疗手段是让患者服用能扩张血管的药物, 使原本缩窄血管的输血能力得到提升, 从而改善心脏血液的供应状况, 最终达到缓解患者疼痛状况的目的。另外, 还会选择使用血液抗凝剂, 如阿司匹林, 以便于更好地预防患者血管中出现新的血栓, 对血管造成堵塞。除药物手段外, 介入术是西医治疗冠心病心绞痛的另一种有效手段; 介入术的治疗效果较为明显, 然而同时也伴随着更高的风险及副作用。面对该情况, 研究中医药物治疗冠心病心绞痛具有重要意义。其中, 复方丹参滴丸能调节心脏的阴阳平衡, 提升心脏自身的运化能力, 继而增强患者体内血液流通的动力, 使血液能在人体的各个脉络中顺畅运转, 以降低冠心病患者出现心绞痛病状的频率。另外, 借助当前先进的技术手段, 能把传统的中药四物汤制成丸状, 并向其中加入适量的通气止痛成份, 最终制成复方丹参滴丸。复方丹参滴丸便于携带, 服用便捷, 且冠心病患者服用复方丹参丸后, 起效速度较快, 且不会引发患者的不良反应^[2-4]。

4 结论

心绞痛是冠心病的并发症之一, 患者在从事体力活动或情绪较激动时容易诱发, 患者的疼痛时间较长, 对日常的生活产生较大影响。复方丹参滴丸的组成成分包括冰片、丹参、三七, 具有活血化瘀、理气止痛的作用。冰片能使冠状血流量回升, 减慢心率; 丹参不但具有促进侧枝循环的作用, 还能扩张肢体血管、增加血流量。基于此, 利用复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛患者, 能有效减少出现心肌缺血的问题, 进而达到治疗的基础目标。由此得知, 利用复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛, 能有效改善患者的症状, 安全性较高, 值得临床推广。

参考文献

[1] 刘宇时, 王娜. 复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的临床疗效与安全性 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017,5(35):56-57.
 [2] 孙典河. 复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的有效性和安全性分析 [J]. 中国医药指南, 2017,15(28):184.
 [3] 王雁. 复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的有效性和安全性分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016,3(28):5599-5600.
 [4] 李明臣. 复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的有效性和安全性观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2014,12(24):19-20.

(上接第 28 页)

频率为 1 周 1~2 次, 在治疗时, 首先取得患者的信任, 使其放下防备心理, 用其能够接受的方式和患者进行交流, 深入了解患者内心的真实想法, 认真倾听, 对不良情绪进行疏导, 对其提出的问题耐心细致的回答, 拉近彼此之间的距离, 使其能够积极配合治疗, 促进健康恢复。在患者进行治疗时, 还需要家属的配合, 向家属讲解疾病发生发展的原因, 提高其认知度, 使患者在治疗过程中感受到爱和温暖, 增强治疗疾病的信心。

本文对慢性期精神分裂症这一病症进行研究分析, 将综合性康复治疗应用到这一疾病的治疗中, 通过分组对比的形式得出研究结论。相比较治疗前, 两组患者 MMSE 评分不存在差异, 在治疗后, 研究组 MMSE 评分高于对照组, 且 PANSS 评分低, 表示精神状态得到明显改善, 同对照组相比优势显著 ($P < 0.05$), 研究组不良事件发生率 (8.82%) 低于对照组 (44.42%), 且治疗总有效率 (91.17%) 高于对照组 (64.70%), $P < 0.05$, 表明统计学意义的存在。

综上所述, 慢性期精神分裂症不仅对患者的身心造成严重影响, 还不利于社会的稳定发展, 因此对这一疾病要进行积极治疗, 除却常见的药物治疗外, 还应当采取综合性康复治疗, 从生理、心理、生活、社会功能等方面对患者进行指导干预, 减轻心理压力, 消除负面情绪, 树立治疗疾病的信心, 提高生活质量, 促进健康恢复, 帮助患者及早地回归到正常的生活中。

参考文献

[1] 汪允举. 慢性期精神分裂症患者院内综合性康复治疗的临床效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续性电子期刊), 2018,18(1):97-99.
 [2] 林伟成. 慢性期精神分裂症患者院内综合性康复治疗的临床效果分析 [J]. 中国医药导报, 2012,9(20):131-133.
 [3] 阮燕山, 张少霞, 夏韵妍, 等. 综合康复训练对于慢性精神分裂症患者认知功能的改善情况 [J]. 中外医疗, 2017,36(15):113-115.