

观察丹参多酚酸盐注射液治疗冠心病的临床疗效及安全性

努尔比亚古丽·买提热依木

(自治区第四人民医院 宁夏银川 750000)

摘要:目的: 分析以及观察丹参多酚酸盐注射液治疗冠心病的临床疗效及安全性情况。方法 本研究回顾性分析了 2020 年 2 月至 2021 年 2 月时间段之内在我院之中进行了冠心病疾病治疗的 20 例患者所有的资料, 实施随机数表法的方式将所有患者均分成了参照组 (n=10) 和观察组 (n=10)。参照组中患者使用的治疗药物是丹参注射液, 观察组中患者使用的治疗药物是丹参多酚酸盐注射液。对两组之中患者的临床治疗效果、治疗前后的心功能情况以及治疗后不良反应进行对比分析。结果 参照组当中患者的临床治疗效果明显要差于观察组当中患者, 组间数据差异存在意义 ($P < 0.05$)。治疗前, 两个组别之中患者的 LVEF、LVEDV 和 LVEsV 在进行对比之后差异没有统计学之上的意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 参照组之中患者的 LVEF 低于观察组之中患者, LVEDV 和 LVEsV 均比观察组之中患者更高, 组间数据差异存在意义 ($P < 0.05$)。参照组治疗后不良反应发生概率比观察组患者略高, 组间数据差异不存在意义 ($P > 0.05$)。结论 在对冠心病患者实施治疗之际, 对其运用丹参多酚酸盐注射液对该疾病患者进行治疗不仅仅可以对患者的临床治疗效果进行提升, 还可以改善患者心功能, 值得推广使用。

关键词: 丹参多酚酸盐注射液; 治疗; 冠心病; 临床; 疗效; 安全性

前言

在临床当中, 冠状动脉粥样硬化性心脏病是常见的一种心血管疾病。近些年来, 由于我国人口老龄化程度越来越深, 使得心脑血管疾病的发病概率越来越高^[1]。在对冠心病进行治疗期间, 需要采取对患者症状进行缓解的方式治疗患者, 对患者采取有效的治疗方式能够降低患者出现心绞痛的发作频率以及心肌梗死的出现率, 对冠状动脉粥样硬化病变的发展进行有效的延展, 降低患者的死亡概率^[2]。对冠心病患者实施规范化药物治疗措施能够对冠心病患者的死亡率以及再缺血事件的发生概率进行降低, 同时还能够对患者的症状进行改善。本文正是基于此, 选择了 2020 年 2 月至 2021 年 2 月时间段之内在我院之中进行了冠心病疾病治疗的 20 例患者作为主要的对象, 分析以及观察丹参多酚酸盐注射液治疗冠心病的临床疗效及安全性情况, 研究之中的详细情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究回顾性分析了 2020 年 2 月至 2021 年 2 月时间段之内在我院之中进行了冠心病疾病治疗的 20 例患者所有的资料。纳入标准: 所有的患者均实施冠状动脉造影检查之后被确诊为冠心病患者; 患者均为首次发病的患者; 患者或患者家属对本次研究知情和同意, 签署完成研究同意书。排除标准: 合并存在有精神类疾病的患者; 合并存在有恶性肿瘤的患者; 对丹参类药物或者是丹参多酚酸盐注射液存在不良反应以及过敏史情况的患者; 手术之前肾功能存在异常的患者。实施随机数表法的方式将所有患者均分成了参照组 (n=10) 和观察组 (n=10)。参照组之中有男性患者 6 例, 女性患者 4 例, 年龄在 41 岁~56 岁之间, 平均年龄是 (48.94 ± 3.11) 岁。观察组之中有男性患者 7 例, 女性患者 3 例, 年龄在 41 岁~57 岁之间, 平均年龄是 (48.85 ± 3.32) 岁。两组别患者的一般性资料在进行对比之后没有统计学之上的意义 ($P > 0.05$), 能够对比。

1.2 方法 本研究当中所有患者使用的治疗药物具体为每支剂量为 10 毫升的丹参注射液以及规格为 200 毫克的丹参多酚酸盐注射液。参照组内的所有患者运用丹参注射液实施治疗, 每天使用 30 毫升的丹参注射液对患者实施静脉滴注, 同时还需要将 250 毫升的 0.9% 氯化钠溶液加入其中。观察组中患者使用的治疗药物是丹参多酚酸盐注射液,

表 2 两组中患者实施治疗前后的心功能变化情况分析 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | LVEF (%) | | LVEDV (毫升) | | LVEsV (毫升) | |
|-----|----|--------------|---------------|----------------|---------------|---------------|--------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 参照组 | 10 | 39.15 ± 6.51 | 49.07 ± 10.33 | 110.48 ± 17.39 | 83.65 ± 14.41 | 41.98 ± 14.52 | 32.28 ± 7.64 |
| 观察组 | 10 | 40.01 ± 6.28 | 57.52 ± 10.85 | 112.03 ± 17.45 | 62.18 ± 10.28 | 42.28 ± 14.56 | 22.09 ± 6.35 |
| t | - | 1.678 | 2.206 | 0.199 | 3.836 | 0.046 | 3.244 |
| P | - | 0.091 | 0.041 | 0.945 | 0.001 | 0.964 | 0.005 |

2.2 两组中患者实施治疗前后的心功能变化情况分析 如下表 2 所示, 治疗前, 两个组别之中患者的 LVEF、LVEDV 和 LVEsV 在进行对比之后差异没有统计学之上的意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 参照组之中患者的 LVEF 低于观察组之中患者, LVEDV 和 LVEsV 均比观察组之中患者更高, 组间数据差异存在意义 ($P < 0.05$)。2.3 两组中患者治疗后不

良反应发生概率分析 如下表 3 所示, 参照组治疗后不良反应发生概率比观察组患者略高, 组间数据差异不存在意义 ($P > 0.05$)。

患者需要进行 200 毫升丹参多酚酸盐的静脉滴注, 同时需要将 250 毫升的 0.9% 氯化钠溶液加入其中, 每天进行 1 次治疗。两个组别当中患者的治疗时间均是半个月, 在患者实施治疗的过程当中如果其发生了心绞痛急性发作的情况, 必须马上对患者使用硝酸甘油舌下给药进行处理。

1.3 观察指标 对两组之中患者的临床治疗效果以及治疗前后的心功能情况进行对比分析。1、治疗效果判定标准: 患者心绞痛情况的发作次数相比较于之前降低较多, 降低的幅度比 81% 更高, 且患者硝酸甘油服用的情况也相较于之前降低 81% 之上或者患者疲劳时不会发横心绞痛的问题判定患者为显效; 患者运用治疗措施治疗后出现心绞痛的频率以及硝酸甘油服用的剂量均得到显著的降低, 且降低的幅度在 50% 至 80% 之间判定患者为有效; 患者进行治疗之后患者心绞痛的出现频率降低的幅度低于 50%, 且患者口服硝酸甘油剂量的降低幅度均低于 50% 为无效; 患者治疗之后的总有效率为显效率加上有效率。2、患者治疗前后的心功能情况: 运用多普勒超声心动图检查患者进行治疗措施前后的心功能具体情况, 主要的指标有左室收缩末期容量 (LVEsV)、左室射血分数 (LVEF) 以及左室舒张末期容量 (LVEDV)。

1.4 统计学处理 本研究实施 SPSS21.0 统计软件处理及统计所有的数据, 计量资料实施均数 ± 标准差进行表达, 行卡方检验方式, 计数资料实施 [例 (%)] 进行表达, 行 t 检验方式, $P < 0.05$ 代表组间的差异具备意义。

2 结果

2.1 两组中患者治疗的效果情况分析 如下表 1 所示, 参照组当中患者的临床治疗效果明显要差于观察组当中患者, 组间数据差异存在意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组中患者治疗的效果情况分析 [例 (%)]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|-------------|
| 参照组 | 10 | 3 (30.00) | 4 (20.00) | 3 (30.00) | 7 (70.00) |
| 观察组 | 10 | 7 (70.00) | 3 (30.00) | 0 (0.00) | 10 (100.00) |
| χ^2 | - | - | - | - | 3.529 |
| P | - | - | - | - | 0.046 |

良反应发生概率分析 如下表 3 所示, 参照组治疗后不良反应发生概率比观察组患者略高, 组间数据差异不存在意义 ($P > 0.05$)。

(上接第 93 页)

表 3 两组中患者治疗后不良反应发生概率分析[例(%)]

| 组别 | 例数 | 腹痛 | 恶心 | 总发生率 |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|
| 参照组 | 10 | 1 (10.00) | 1 (10.00) | 2 (20.00) |
| 观察组 | 10 | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) |
| χ^2 | - | - | - | 2.222 |
| P | - | - | - | 0.014 |

3 讨论

冠心病在临床当中又被称为缺血性心脏病。患者的冠状动脉变为狭窄期间,非常容易发生供血量缺乏的问题,因此,患者的心脏功能将会发生障碍,进而使得患者发生了一系列冠心病的临床症状^[1]。冠心病患者将会出现心前区压榨性疼痛的情况,同时还会放射至患者的后背以及手臂等等位置,患者一旦发病之后,将会产生心悸、烧心以及腹痛等等不良症状,甚至还会导致患者出现猝死的情况。在临床当中,冠心病属于心脏病的一大类型,患者的生活将会受到疾病极大的影响。所以,及时对患有冠心病的患者实施有效的治疗措施非常重要,冠心病患者只有运用了积极以及有效的治疗措施,才可以对冠心病患者的症状进行较大程度地缓解,进而降低患者发生猝死的概率。在面对冠心病患者期间,对其实施丹参多酚酸盐注射液可以极有患者非常确切化的临床治疗效果,且具有较高的治疗安全性。丹参多酚酸盐主要从丹参当中进行提取,对人们的心脏血管有着极高的治疗效果,同时可以较好地清除患者体内所存在的自由基,同时还可以显著推动患者体内纤维蛋白溶解的过程。如此,患者心脏内的局部血流量就能够得到一定的提高,之前由于冠状动脉粥样硬化原因而发生的供血量缺乏或者是血流出现组织的情况也能够得到一定的改善。现阶段,临床当中普遍认为,使用丹参多酚酸盐注射液对冠心病患者实施治疗能够起到对抗心肌缺血情况的治疗效果^[4]。在治疗冠心病期间,对其注射丹参多酚酸盐还有着多方式以及多机制治疗的优势,注射液当中的丹酚酸能够对维生素 C-Fe 以及黄嘌呤-黄嘌呤氧化酶反应系统进行有效的清除,同时还能够对抗动脉粥样

硬化情况^[5]。所以,患者在使用了丹参多酚酸盐注射液后,能够对自身起到保护的效果,同时能够有效抑制患者体内血小板的聚集,大大对患者的冠状动脉流量进行推进,还能够有效扩张患者的冠状动脉^[6]。在本项研究内,回顾性分析了本院之中进行了冠心病疾病治疗的 20 例患者所有的资料,实施随机数表法的方式将所有患者均分成了参照组(n=10)和观察组(n=10)。对两组之中患者的临床治疗效果、治疗前后的心功能情况以及治疗后不良反应进行对比分析之后发现,参照组当中患者的临床治疗效果明显要差于观察组当中患者,组间数据差异存在意义($P < 0.05$)。治疗前,两个组别之中患者的 LVEF、LVEDV 和 LVEsV 在进行对比之后差异没有统计学之上的意义($P > 0.05$);治疗后,参照组之中患者的 LVEF 低于观察组之中患者,LVEDV 和 LVEsV 均比观察组之中患者更高,组间数据差异存在意义($P < 0.05$)。参照组治疗后不良反应发生概率比观察组患者略高,组间数据差异不存在意义($P > 0.05$)。

总而言之,在对冠心病患者实施治疗之际,对其运用丹参多酚酸盐注射液对该疾病患者进行治疗不仅仅可以对患者的临床治疗效果进行提升,还可以改善患者心功能,值得进行推广。

参考文献:

- [1]李军华,李顺辉,涂颀洪.PCI 联合丹参多酚酸盐注射液治疗冠心病的临床效果研究[J].基层医学论坛,2021,25(34):4916-4918.
- [2]申楚翘,邵正斌,黄石,孙立,杨雁.丹参多酚酸盐注射液对冠心病 PCI 术后疗效观察[J].中医药临床杂志,2020,32(10):1949-1952.
- [3]吴红葵,刘刚,党宏伟.丹参多酚酸盐注射液对高龄冠心病患者心肌缺血及心率变异性的影响[J].药物评价研究,2019,42(06):1184-1188.
- [4]时晓华.丹参多酚酸盐注射液辅助介入治疗冠心病及对患者心、肾功能和心肌损伤的影响[J].陕西中医,2019,40(05):568-571.
- [5]冯双,胡明.丹参川芎嗪注射液对比丹参多酚酸盐注射液治疗冠心病心绞痛的药理学评价[J].药理学杂志,2018,36(02):147-155.
- [6]何训,吕世文,郭佳奕.丹参多酚酸盐治疗冠心病的临床疗效及安全性[J].中国临床药理学杂志,2016,32(02):105-107.