

# 麝香保心丸联合稳心颗粒治疗不稳定型心绞痛的疗效及安全性评价

张培利 张国丽

郑州市第三人民医院静脉用药集中调配中心, 河南 郑州 450000

**摘要:** 目的: 分析评价麝香保心丸联合稳心颗粒治疗不稳定型心绞痛的疗效及安全性。方法: 从我院 2016 年 1 月至 2017 年 12 月收治的不稳定型心绞痛患者中随机选取 70 例进行观察, 以入院先后顺序为依据进行分组, 前 35 例设为对照组, 给予稳心颗粒进行治疗; 后 35 例设为观察组, 在对照组基础上加服麝香保心丸联合治疗, 比较治疗前后患者的心绞痛发作频次、发作持续时间、不良反应率以及血液流变学指标。结果: 治疗后, 2 组患者的上述指标均有所改善, 观察组的心绞痛发作频次 (2.4 ± 1.5)、不良反应率 (17.1%) 均低于对照组 (4.8 ± 1.6)、(5.7%), 心绞痛发作持续时间 (3.1 ± 1.0) 短于对照组 (4.2 ± 1.3), 血液流变学各项指标水平整体优于对照组, 统计学差异显著 (均 P < 0.05)。结论: 麝香保心丸联合稳心颗粒治疗不稳定型心绞痛, 疗效显著, 不良反应率低, 值得推广。

**关键词:** 麝香保心丸; 稳心颗粒; 不稳定型心绞痛; 疗效; 安全性

不稳定型心绞痛为介于急性心肌梗死与稳定型心绞痛间的心肌缺血缺氧所导致的一种综合征<sup>[1]</sup>, 临床症状主要表现为胸前区出现压榨样疼痛, 其发病机制与血栓形成、血流瘀滞、心肌供血、微血管梗死等密切相关<sup>[2]</sup>, 此病病情变化速度快, 治疗措施不当或不及时极易导致急性心肌梗死, 严重威胁着患者的生命, 在社会上也引起了广泛的关注<sup>[3]</sup>。临床上目前对此病的治疗常采用抗血小板聚集药物、硝酸酯类药物。有研究显示, 采用麝香保心丸与稳心颗粒联合治疗不稳定型心绞痛, 疗效理想, 有效率较高, 可显著减轻患者的痛苦, 提高其生活质量<sup>[4]</sup>。为评价麝香保心丸联合稳心颗粒治疗不稳定型心绞痛的疗效及安全性, 本文随机选取了 2016 年 1 月至 2017 年 12 月期间, 我院接收的 70 例不稳定型心绞痛患者进行回顾性分析, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以我院 2016 年 1 月至 2017 年 12 月期间接诊的不稳定型心绞痛患者为此次的研究的对象, 从中选取 70 例进行观察。排除标准: (1) 排除急性心肌梗死患者、原发性造血系统疾病及心肝肾功能严重不全患者; (2) 对此次研究所用药物存在过敏患者; (3) 临床资料不全、依从性差、精神异常患者。纳入标准: (1) 临床确诊为不稳定型心绞痛者; (2) 6 个月内未出现心肌梗死者; (3) 心绞痛发作超过 4 次/周者; (4) 无既往药物禁忌者; (5) 对此次研究知情且同意者。根据入院的先后顺序进行分组, 前 35 例给予稳心颗粒进行治疗, 设为对照组; 后 35 例设为观察组, 在对照组基础上加服麝香保心丸联合治疗。患者年龄跨度为 48 至 80 岁, 年龄均值为 (56.4 ± 13.6) 岁, 病程均值为 (7.2 ± 2.3) 年。两组

对照组给予稳心颗粒 (山东步长制药股份有限公司, 规格: 9g/袋) 进行治疗。用法: 口服, 1 袋/次, 3 次/d。连续治疗 6 个月。

### 1.2.2 观察组

观察组给予稳心颗粒加服麝香保心丸 (上海和黄药业有限公司, 规格: 22.5 mg/粒) 进行治疗。用法: 稳心颗粒用法同对照组; 麝香保心丸 2 粒/次, 3 次/d。连续治疗 6 个月。

### 1.3 观察指标

①治疗前后 2 组患者的心绞痛发作频次、发作持续时间及不良反应率; ②治疗前后 2 组患者的血液流变学指标水平。

### 1.4 统计学方法

本研究采取 SPSS 20.0 统计学软件进行数据分析。计量资料均采用 (x ± s) 表示, t 进行检验。计数资料则采用百分比表示, x<sup>2</sup> 进行检验。P < 0.05 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2 组患者治疗前后的症状

2 组患者治疗之前的心绞痛发作频次及持续时间不具有可比性 (P > 0.05), 治疗后上述指标均有所改善, 观察组整体优于对照组, 分别为 (2.4 ± 1.5) 次、(3.1 ± 1.0) min, 而不良反应率 (17.1%) 低于对照组 (5.7%), 差异显著 (均 P < 0.05)。具体如表 2。

### 2.2 治疗前后患者的血液流变学指标

观察组患者的红细胞聚集指数、红细胞压积、纤维蛋白原、全血黏度、h · sCPR 等指标均优于对照组, 分别为 (6.37 ± 1.86)、(35.96 ± 4.75)、(3.15 ± 0.57)、(6.06 ± 0.84)、(6.66 ± 1.05), 统计学差异显著 (均 P < 0.05)。具体如表 2。

表 1 2 组患者治疗前后症状比较

组别	n	发作频次 (x ± s, 次)		发作持续时间 (x ± s, min)		不良反应率 (n, %)
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
对照组	35	7.3 ± 1.8	4.8 ± 1.6	6.4 ± 1.5	4.2 ± 1.3	6 (17.1)
观察组	35	6.9 ± 2.1	2.4 ± 1.5	6.3 ± 1.4	3.1 ± 1.0	2 (5.7)
T		0.856	6.474	0.288	3.968	4.298
P		0.395	0.000	0.774	0.000	0.046

表 2 治疗前后患者的血液流变学指标水平比较 (x ± s)

组别	n	红细胞聚集指数	红细胞压积 (%)	纤维蛋白原 (g/L)	全血黏度 (mPa/s)	h · sCPR (mg/L)
对照组	35	7.49 ± 2.07	43.12 ± 6.15	4.65 ± 0.32	7.20 ± 1.01	9.12 ± 1.84
观察组	35	6.37 ± 1.86	35.96 ± 4.75	3.15 ± 0.57	6.06 ± 0.84	6.66 ± 1.05
T		2.381	5.451	13.576	5.134	6.870
P		0.020	0.000	0.000	0.000	0.000

患者的上述资料未存在统计学差异, 可进行比较 (P > 0.05)。

## 1.2 治疗方法

### 1.2.1 对照组

## 3 讨论

冠心病常见类型之一即为不稳定型心绞痛, 此病病情变化十分迅速, 严重影响了患者的生理及心理健康<sup>[5]</sup>。西医研究指出, 其发生与冠状动脉痉挛收缩、血小板聚集、动脉粥

样硬化等因素有关,故临床常采用抗凝法、调脂法等进行治疗<sup>[6]</sup>。近年来,传统的中药防治法在不稳定型心绞痛的治疗中效果较为显著,且其临床研究与实验均取得了较为理想的成绩。中医学认为心绞痛乃因气虚血瘀引发,属“胸痹”范畴,故治疗需以理气止痛、益气活血为主<sup>[7]</sup>。麝香保心丸为目前常用的芳香温通类中药,由人参提取物、麝香、肉桂、牛黄、冰片、蟾酥、苏合香等组成,具有解除冠脉痉挛,减慢心率、增强心肌收缩力、增加冠脉流量、扩张血管,提高心肌的耐缺氧能力的功能,上述诸药合用,则可益气强心、芳香温通<sup>[8]</sup>。有研究指出,麝香保心丸可降低血液的黏稠度、扩张动脉,保护患者的血管内皮;也有其他报道称,麝香保心丸可抑制基质中金属蛋白酶的分泌及表达,稳定斑块以防止其破裂,进而促进血管内皮生长因子表达,促进血管新生。稳心颗粒的主要成分为三七、党参、琥珀、黄精、甘松,上述诸药合用具有宁心复脉、益气养心、定惊安神、活血化瘀功效,常用于心律失常控制治疗。有临床研究显示,稳心颗粒可显著提高不稳定型心绞痛患者冠状动脉的血流量,使其心肌耗氧量降低,心肌内微循环得到改善,血小板聚集受到抑制,血液黏度降低,进而可预防血栓的形成,改善心室的舒张功能。

综上所述,麝香保心丸与稳心颗粒联合治疗不稳定型心绞痛,可显著降低患者的心绞痛发作频次和持续时间及不良反应率,改善患者的血液流变学指标水平,安全性较高,值得推广。

#### 参考文献

- [1]李凝. 预见性护理在不稳定型心绞痛患者中的应用效果[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(6):73-74.
  - [2]荆珍,王晶. 美托洛尔缓释片联合麝香保心丸治疗冠心病不稳定型心绞痛的临床观察[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(22):65-66.
  - [3]马鸽,郭长娥. 曲美他嗪辅助治疗不稳定心绞痛 49 例疗效观察[J]. 首都食品与医药, 2018(7):38-38.
  - [4]景强强,白峥嵘,贺继忠. 麝香保心丸联合稳心颗粒治疗不稳定型心绞痛的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(1):34-37.
  - [5]刘士福,张文勇. 麝香保心丸联合异山梨酯治疗不稳定型心绞痛的疗效及安全性分析[J]. 药物评价研究, 2017(10):1445-1448.
  - [6]姜高分,江远东,湛韬. 麝香保心丸治疗不稳定型心绞痛的系统评价和 Meta 分析[J]. 实用心脑肺血管病杂志, 2011, 19(12):2030-2033.
  - [7]俞芽法. 麝香保心丸联合稳心颗粒治疗不稳定型心绞痛对患者疗效及血液流变学的影响[J]. 当代医学, 2017, 23(36):157-159.
  - [8]李萍. 稳心颗粒治疗不稳定型心绞痛疗效和安全性的 Meta 分析[J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(3):18-24.
- 作者简介:第一作者:张培利(1972年10月),男,本科,主管药师,晋药学副高,单位:郑州市第三人民医院静脉用药集中调配中心。