

# 注射用红花黄色素联合速效救心丸 治疗不稳定型心绞痛疗效观察

山西省人民医院(030012) 尚俊枝 刘晓红

**【摘要】** 目的 观察红花黄色素注射液联合速效救心丸对冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)不稳定型心绞痛患者的临床治疗效果。方法 将 60 例不稳定型心绞痛患者随机分为治疗组 30 例和对照组 30 例。对照组患者给予西医常规治疗,治疗组在对照组的基础上加用红花黄色素注射液和速效救心丸,疗程均为 2 周。观察临床疗效、治疗前后心绞痛发作次数和硝酸甘油的用量,检测 2 组患者心电图改变情况。结果 总有效率治疗组为 93%,对照组为 73%,2 组差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。2 组在治疗后心绞痛发作频率、ST 段的移位均明显降低,与治疗前比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。2 组治疗后比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 红花黄色素注射液联合速效救心丸能显著改善不稳定型心绞痛患者临床症状,临床治疗效果显著。

**【关键词】** 心绞痛,不稳定型;红花黄色素注射液;速效救心丸

**The curative effects of safflower yellow pigment injection united Suxiaojiuxin pill to unstable angina pectoris**  
SHANG Jun-zhi, LIU Xiao-hong. The People's Hospital of Shanxi, Taiyuan 030012, China

**【Abstract】 Objective** To observe the curative effect of safflower yellow pigment injection united Suxiaojiuxin pill to unstable angina Pectoris and explore the mechanism and offer the scientific basis for the further clinic application. **Methods** Totally 60 patients with UAP were divided into two groups randomly: the conventional therapy group (30 cases) and the afflower yellow pigment injection united Suxiaojiuxin pill group (30 cases). The course of the treatment was 2 weeks. For all the patients curative effect, attack frequency of angina, nitroglycerin consumption, ECG, and signs were all observed. **Results** The clinical curative effective of angina pectoris symptoms: the treatment group total effective rate was 93%; The control group was 73%. The statistics result shows difference between the treatment group and the control group ( $P < 0.05$ ). The clinical results showed that angina pectoris symptoms and ECG (ST-segment) after the treatment were lower than before the treatment in the two groups ( $P < 0.05$ ). The treatment group was superior to the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** This study demonstrated that safflower yellow pigment injection united Suxiaojiuxin pill can relieve symptoms of patients with angina pectoris and improve ECG, syndrome and signs. In a word, the safflower yellow pigment jecton united Suxiaojiuxin pill could be used as a sensitive markers. Clinical curative effect is distinct.

**【Key words】** Angina, unstable; The safflower yellow pigment injection; Suxiaojiuxin pill

不稳定型心绞痛(UAP)又称为急性冠状动脉功能不全、梗死前心绞痛、恶化性心绞痛、中间综合征,是一组临床综合征而非一特定疾病。其重要病理机制为:粥样斑块破裂及其破裂处血栓形成。冠状动脉病变局部的粥样硬化的不稳定性可以使患者恶化为急性心肌梗死、猝死,因此是常见的心血管急危重症。笔者观察了红花黄色素联合速效救心丸治疗 UAP 患者,取得较满意疗效,现报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2010 年 1 月至 2011 年 7 月山西省人民医院心内科 UAP 患者 60 例,均符合 2007 年制定的《不稳定型心绞痛和非 ST 段抬高心肌梗死诊断与治疗指南》<sup>[1]</sup> UAP 诊断标准。排除风湿性心脏病,原发性心肌病,合并重度高血压,射血分数(EF) $< 40\%$ 的心力衰竭,严重肝、肾功能不全,肿瘤,肺栓塞等非冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)者及不愿行冠状动脉造影+经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术、冠状动脉搭桥的患者。将患者随机分为 2 组,其中治疗组 30 例,男性 21 例,

女性 9 例,平均年龄( $60 \pm 11$ )岁;初发劳力性心绞痛 8 例,恶化劳力性心绞痛 13 例,静息心绞痛 7 例,变异性心绞痛 2 例。对照组 30 例,男性 23 例,女性 7 例,平均年龄( $60 \pm 9$ )岁;初发劳力性心绞痛 9 例,恶化劳力性心绞痛 14 例,静息心绞痛 6 例,变异性心绞痛 1 例。2 组患者的年龄、性别、吸烟、高血压、糖尿病、血脂水平、用药情况比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。2 组临床资料具有可比性。

1.2 治疗方法 2 组均给予阿司匹林、辛伐他汀、血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)、 $\beta$ -受体阻滞剂和硝酸酯类药物等常规治疗。在此基础上,对照组患者予红花黄色素注射液(浙江永宁药业股份有限公司) 100 mg 加入 0.9%氯化钠注射液 250 mL 中缓慢静脉滴注,每日 1 次;治疗组将注射用红花黄色素 100 mg 加入 0.9%氯化钠注射液 250 mL 中缓慢静脉滴注,每日 1 次,速效救心丸(天津中新药业集团股份有限公司)每日 15 粒含服,每日 3 次,均以 14 d 为 1 个疗程。

1.3 观察指标 ①疗程结束后观察临床疗效;②治疗前后心电图的变化、心绞痛发作情况和心电图变化情况,肝、肾功能情况;③用药期间不良反应的发生情况。

1.4 疗效标准:参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[2]</sup>

显效:症状消失,心电图恢复正常或大致正常;有效:心绞痛发作频率减少 1/2,疼痛程度减轻,心电图 ST 段改善 >0.05 mV, T 波倒置变浅 >50% 或转为直立;无效:症状及心电图改善未达到有效标准,加重:症状及心电图均加重。有效率(%)=(显效数+有效数)/总例数×100%。

1.5 统计学处理 采用 SPSS 13.0 统计软件进行统计分析。计量资料分析采用 *t* 检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验或者 Wilcoxon

秩和检验。

### 2 结 果

2.1 2 组治疗前后心绞痛发作频率、ST 段位移的比较:见表 1。2 组在治疗后心绞痛发作频率、ST 段位移均明显降低,与治疗前比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。2 组治疗后比较,治疗组改善优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表 1 2 组治疗前后心绞痛发作的频率及心电图 ST 段位移的比较( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | 例数 | 心绞痛发作的频率(次/周) |                         | 心电图 ST 段位移的比较(mm) |                         |
|-----|----|---------------|-------------------------|-------------------|-------------------------|
|     |    | 治疗前           | 治疗后                     | 治疗前               | 治疗后                     |
| 治疗组 | 30 | 8±4           | 2.2±2.0 <sup>1)2)</sup> | 1.7±1.0           | 0.4±0.4 <sup>1)2)</sup> |
| 对照组 | 30 | 8±5           | 3.7±2.1 <sup>3)</sup>   | 1.8±1.2           | 1.1±0.7 <sup>3)</sup>   |

- 1) 与治疗前比较  $P<0.01$ 。
- 2) 与对照组比较  $P<0.05$ 。
- 3) 与治疗前比较  $P<0.05$ 。

2.2 疗效 ①症状疗效:治疗组显效(发作次数及硝酸甘油用量均减少 80%以上)17 例,有效(发作次数及硝酸甘油用量减少 50%~80%)11 例,无效(发作次数及硝酸甘油用量减少 <50%)2 例,总有效率 93%;对照组显效 13 例,有效 9 例,无效 8 例,总有效率 73%。2 组总有效率比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。②心电图疗效:治疗组显效(静息心电图缺血性改变恢复正常)15 例,有效(心电图改善,ST 段回升 0.5 mV 以上或主要导联倒置 T 波变浅达 50%以上)11 例,无效(ST 段回升低于 0.5 mV 或静息心电图无明显变化)4 例,总有效率 87%;对照组显效 9 例,有效 8 例,无效 13 例,总有效率 57%。2 组总有效率比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。③不良反应:2 组治疗前后均未见明显不良反应,患者肝、肾功能,血尿常规及血糖均未见明显变化。

2.3 不良反应 2 组治疗前后血尿常规,电解质,血糖,血脂,肝、肾功能在治疗前后无明显改变。治疗过程中,2 组患者均未见低血压、心律失常、心功能下降等不良反应。

### 3 讨 论

红花黄色素是中药红花的主要有效成分之一,其主要功能为活血化瘀、通络止痛。红花能兴奋心脏,增加冠状动脉血流量,改善心肌缺血症状,能有效延长运动状态下诱发心绞痛时间,并能使心率减慢,心电图示 ST-T 段抬高的幅度显著下降,并能抑制血小板聚集及增加纤溶作用<sup>[3]</sup>。红花黄色素可促进血管内皮细胞结构及功能发生改变,显著延长内皮细胞的寿命,促进血管内皮细胞良好生长<sup>[5]</sup>;抑制中性粒细胞趋化及向缺血及梗死区心肌游走、聚集,防止心肌缺血加重及再灌注损伤,抑制凝血酶活性,刺激血管内皮细胞释放组织型纤溶酶原激活物。速效救心丸是由川芎、冰片等名贵中药组方,经现代技

术精制而成的一种高效、速效中药滴丸制剂,具有活血行气、祛风止痛、清热止痛的功能。现代药理学研究表明,速效救心丸能扩张冠状动脉血管、增加血流量,改善心肌微循环、增强心功能,保护心肌细胞和血管内皮细胞,延长心肌耐受缺血及缺氧时间,抑制血小板聚集和血栓形成和促进血栓溶解作用;降低血清胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇水平,延缓动脉粥样硬化斑块形成,抑制核转录因子- $\kappa$ B 活性,减少高敏 C 反应蛋白生成,减轻血管壁炎症反应,进而产生抗动脉粥样硬化作用<sup>[6]</sup>。

本研究结果显示,红花黄色素注射液联合速效救心丸治疗 UAP 的总有效率明显高于常规治疗,值得临床推广应用。

#### 参 考 文 献

- [1] 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. 不稳定性心绞痛和非 ST 段抬高心肌梗死诊断与治疗指南. 中华心血管病杂志, 2007, 35(4): 295-304.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行). 北京:中国医药科技出版社, 2002: 72-73.
- [3] 李欣志,刘建勋,尚晓泓,等. 羟基红花黄色素 A 对犬急性心肌缺血的保护作用. 中国药理学通报, 2006, 22(5): 533-536.
- [4] 王天,傅风华,韩冰,等. 羟基红花黄色素 A 对实验性心肌梗死大鼠的保护作用及机制. 中草药, 2007, 38(12): 1853-1856.
- [5] 武云霞. 尼美舒利对舌鳞癌移植瘤血管内皮生长因子的影响. 山西医药杂志, 2010, 39(12 上): 1124-1125.
- [6] 张欣胜,鹿育萨,黄淑田,等. 卡托普利对兔动脉粥样硬化斑块局部 C 反应蛋白的影响. 中国药物与临床, 2006, 6(12): 915-917.

(收稿日期: 2011-12-19)