



· 论 著 ·

丹红注射液治疗冠心病心绞痛临床研究

朱培生 (道县人民医院心血管内科 湖南永州 425300)

摘要: **目的** 研究和分析丹红注射液治疗冠心病心绞痛的临床治疗效果。**方法** 将 2015 年 8 月至 2016 年 9 月我院收治的 71 例冠心病心绞痛患者作为研究对象, 根据患者意愿, 将其分为两组, 对照组 35 例和观察组 36 例。其中对照组采用常规治疗, 观察组在对照组的基础上加用丹红注射液进行治疗。观察两组患者的临床治疗效果。**结果** 经治疗后, 得知, 观察组的患者在心绞痛发作次数及心肌耗氧量方面均低于对照组, 观察组的治疗效果明显优于对照组, 数据差异显著, 具有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 采用丹红注射液治疗冠心病心绞痛, 治疗效果显著, 能够有效的减少心绞痛的发作次数, 降低患者心肌耗氧量, 有利于患者尽快恢复健康。因此, 值得临床推广应用。

关键词: 丹红注射液 冠心病 心绞痛

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 10-012-02

心绞痛是冠心病中最常见的症状, 冠心病心绞痛是指当冠状动脉硬化发展到一定程度, 冠状动脉狭窄逐渐加重, 限制流入心肌的血液, 心脏得不到足够的氧气供应, 导致患者胸闷、胸痛等症状的疾病。冠心病心绞痛又分为两种类型, 一种是稳定型心绞痛, 一种是不稳定型心绞痛。但无论哪一种心绞痛, 都对患者的身心健康和生命安全有着严重的影响, 尤其是不稳定型心绞痛, 会诱发急性心肌梗塞。因此, 一旦发现应立即到医院就诊, 以免病情加重, 对患者自身的生命安全构成威胁。本院主要以 2015 年 8 月至 2016 年 9 月我院收治的 71 例冠心病心绞痛患者为研究对象, 研究和分析丹红注射液治疗冠心病心绞痛临床治疗效果。具体操作如下所示。

1 资料与方法

1.1 临床资料

将 2015 年 8 月至 2016 年 9 月我院收治的 71 例冠心病心绞痛患者为研究对象, 根据患者意愿, 将其分为两组, 对照组 35 例和观察组 36 例。其中对照组中, 男性患者 19 例, 女性患者 16 例, 年龄分布: 43-72 岁, 平均年龄 (55.39±12.47) 岁。观察组中, 男性患者 23 例, 女性患者 13 例, 年龄分布: 40-79 岁, 平均年龄 (57.21±12.93) 岁。两组患者通过诊断, 均符合冠心病心绞痛的诊断标准。两组患者在年龄、性别等基本资料上比较无显著差异, 不具统计学意义, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组: 常规治疗。常规治疗措施: 给予患者良好的休息, 避免劳累过度、精神紧张, 并及时给予吸氧, 同时在饮食上做好调节, 以清淡、低盐低脂食物为主, 多摄入富含优质蛋白、丰富维生素的食物。药物上给予口服阿司匹林抗血小板聚集、阿托伐他汀调脂稳定斑块, 心绞痛发作时含服硝酸甘油、钙通道阻滞剂等药物, 根据病情需要选择控制血糖、血压等基础治疗。

观察组: 在对照组的基础上加用丹红注射液进行治疗。具体方法如下: 注射方式: 静脉滴注; 注射剂量: 丹红注射液一次 20-40ml (具体剂量根据患者病情及体重决定), 加入 5% 葡萄糖注射液或生理盐水 (糖尿病人) 100-500ml 稀释后缓慢滴注; 注射次数: 1 次 / 天; 疗程: 以两周为一个疗程, 此后根据患者病情变化适当延长或提前。

1.3 疗效判定

经治疗后: 1) 观察两组患者心绞痛发作次数及心肌耗氧量。2) 观察两组患者的临床治疗效果。显效: 心绞痛发作次数大幅减少, 心电图恢复正常, T 波恢复正常; 有效: 心绞痛发作次数明显减少, 心电图 ST 段低平, T 波倒置有明显转为平坦迹象; 无效: 心绞痛发作次数不减少, 甚至增多, 心电图 ST 段下降, T 波倒置无变化。(治疗效果 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%)

1.4 统计学分析

最后数据采用 spss17.0 软件进行处理, 计量资料采用标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 进行检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 如数据差异显著, 具有统计学意义, 则 $p < 0.05$ 。

2 结果

· 12 ·

经治疗后, 得知, 观察组患者的心绞痛发作次数、心肌耗氧量明显低于对照组, 数据差异显著, 具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。同时, 观察组的治疗效果明显优于对照组, 数据差异显著, 具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 1. 两组患者心绞痛发作次数及心肌耗氧量的比较

组别	例数 (n)	心绞痛发作次数 (次)	心肌耗氧量指标
对照组	35	1.27±0.33	108.72±9.01
观察组	36	1.01±0.29	102.06±8.93
T 值	-	3.5292	3.12780
P 值	-	0.0007	0.0026

表 2. 两组患者的治疗效果比较

组别	例数 (n)	显效 (n, %)	有效 (n, %)	无效 (n, %)	治疗效果 (n, %)
对照组	35	11 (31.43)	5 (14.29)	19 (54.26)	16 (45.72)
观察组	36	21 (58.33)	13 (36.11)	2 (5.56)	34 (94.44)
P 值	-	0.023	0.035	0.000	0.000

3 讨论

冠心病心绞痛是一种常见的心脏疾病, 多发于中老年人, 且男性多于女性。据世界卫生组织 2011 年报告, 中国由于冠心病死亡人数已列世界第二位, 成为全球死亡率最高的疾病之一。而心绞痛是导致患者死亡的重要因素。诱发冠心病心绞痛的因素有很多, 如高血压、血脂异常、肥胖、长期吸烟、酗酒、细菌感染、缺乏运动等。因此, 在日常生活中, 要养成良好的生活习惯, 控制饮食, 适量运动, 能够有效的预防和改善疾病。目前对于冠心病心绞痛的治疗, 主要分为两种, 一种是常规药物治疗, 采用抗血小板聚集、调脂稳定斑块、扩冠护心、改善心室重构等药物, 另一种是手术治疗, 为患者进行冠状动脉支架植入或冠脉搭桥等。而丹红注射液, 是以改善患者冠状动脉的血液供应, 降低心肌耗氧量, 防止心肌缺血、缺氧以及动脉粥样硬化, 以此来达到治疗目的。

在本研究中, 使用丹红注射液治疗冠心病心绞痛患者, 取得了良好的效果。丹红注射液是通过丹参和红花两种药质中提取得到的药物。其主要成分是丹参酮、红花黄色素、注射用水等, 能够活血化淤, 通脉舒络, 常用于胸闷、心悸、肢体麻木、冠心病、心绞痛、脑血栓、心肌梗塞等疾病。其作用机理是: 丹参具有扩张冠状动脉增加冠脉血流、改善血液循环, 提高心肌组织耐缺氧能力, 能够对心肌起到保护作用等, 而红花中含有大量的黄酮类化合物, 其中的红花黄色素具有抗缺氧、降血压、改善微循环、增加冠状动脉血流量等作用。因此, 将丹参注射液用于治疗冠心病心绞痛疾病中, 能够有效的促进患者心肌由于缺血缺氧, 而导致损伤的恢复, 抑制血小板的聚集, 扩张冠状动脉, 降低冠状动脉阻力, 降低心肌耗氧量等, 效果显著。但需要注意的是, 在使用丹红注射液过程中, 需要谨慎用药, 不能应用于有出血倾向者、孕妇、哺乳期妇女及对本药过敏者。同时, 如果与其他药物联合使用时, 应谨慎考虑。除此之外, 在存放上, 要注意密封避光保存, 防止影响产品质量, 如药液出现混浊、变色、沉淀等情况不可使用。

(下转第 15 页)



(223.9±26.2) h、(24.5±4.2) h、(85.2±25.8) ml。观察组的手术时间(h)、留置填充物时间(h)以及24h出血量(ml)分别为:(123.3±25.4) h、(13.8±3.9) h、(77.1±24.9) ml。观察组的剖宫产术中大出血止血效果高于对照组,组间比较结果具有统计学意义($P<0.05$)。

表2. 两组患者剖宫产术中大出血止血效果比较结果($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	手术时间(h)	留置填充物时间(h)	24h出血量(ml)
对照组	80	223.9±26.2	24.5±4.2	85.2±25.8
观察组	80	123.3±25.4	13.8±3.9	77.1±24.9
T	--	24.65	16.70	2.02
P	--	<0.01	<0.01	<0.05

3 讨论

剖宫产是妇科常见的外科手术之一,对分娩困难的产妇有重要的意义。根据文献研究结果^[3,4],剖宫产造成的出血量比产妇自然分娩方式高出将近一倍。不仅如此,其止血难度较自然分娩方式大。有调查显示^[5,6,7],我国的剖宫产率高达46.2%,剖宫产的大出血为妇女的身心健康带来的严重的影响。若是治疗不及时严重者可危及产妇生命,对患者的生活质量造成了不良的影响。因此,治疗剖宫产大出血的处理原则为及早积极处理治疗。一般情况下,给予产妇子宫及时做按摩处理,避免产妇休克。随着医疗水平的提高,人们对剖宫产的外科手术安全要求也越来越高。通常,剖宫产主要运用于自然分娩较困难的产妇,由于剖宫产手术当中将会导致大量出血,因此剖宫产手术仍然存在一定的风险^[8]。所以,如何有效控制产妇剖宫手术的大量出血能降低产妇的危险系数,提高产妇的生活质量成为人们关注的主要焦点。目前,我国治疗产妇剖宫手术大量出血的临床方法主要有水囊压迫和纱布填充法。水囊压迫治疗方式的特点是造作方便,技术要求低,而且注水速度快,能缩短手术时间^[9]。因注水能增加流动性,使患者的子宫能承受较均匀的压力。因此,可以对患者进行快速止血,效果比较明显。而纱布填塞方式对患者的治疗时间相对较长,出血量更多。且需要更高的技术操作,若是纱布填塞不均匀将会产生隐蔽性出血。不及时发现将会给患者带来较大的安全隐患,是宫腔感染机率增加,增加患者手术风险。

本次研究中,对照组使用纱布填塞法治疗产妇的大出血状况,而实验组则采用水囊压迫的方式处理产妇的大出血。对照组在实际操作中需要将选取合格的特用纱布分四层做一个包扎面,放入碘伏中浸泡。随后将浸泡的纱布块拧干,通过折叠的方式对患者进行包扎。包扎时注意为“Z”字折叠法填充进行包扎,之后将另一块干纱布填充,确保纱布的充分填充,填充完毕使用七号线对患者的子宫切口处进行缝合。这种方法能够在一定程度上起到效果,但是操作中一定要注意操作的规范性。观察组患者行水囊压迫止血法,采用自制水囊无菌橡胶

手套,将其大拇指处剪一个缺口,其余四指使用四线扎起来之后将手套翻转。然后再将橡胶尿管的中部和顶部剪出口,将其插入无菌橡胶尿管。将尿管的端口从手腕部伸出,为了不使水溢出然后以结扎的方式固定导管。同时,在子宫内注入适量的生理盐水,观察并记录患者的子宫出血情况知道患者宫腔内没有出血性活动情况发生。同时,在细节操作上应注意1)手术全程保持无菌操作,避免感染;2)对患者子宫进行缝合时避免破坏水囊;3)放置水囊时应根据产妇的具体出血情况而置;4)手术结束后应密切观察患者的病情等。这两种方法在临床中都需要参考医师的指示进行,一旦出现问题也要马上通知医师。

本次实验比较结果显示,对照组的总有效率为87.5%,观察组的总有效率为95%。观察组患者的治疗效果明显高于对照组,两组比较结果差异具有统计学意义($P<0.05$)。而两组患者的剖宫产术中大出血止血效果比较结果显示,对照组的手术时间(h)、留置填充物时间(h)以及24h出血量(ml)分别为:(223.9±26.2) h、(24.5±4.2) h、(85.2±25.8) ml。观察组的手术时间(h)、留置填充物时间(h)以及24h出血量(ml)分别为:(123.3±25.4) h、(13.8±3.9) h、(77.1±24.9) ml。观察组的剖宫产术中大出血止血效果高于对照组,组间比较结果具有统计学意义($P<0.05$)。综上所述,纱布填塞与水囊压迫对剖宫产术中大出血的治疗效果虽然都有效果。但是水囊压迫止血效果能有效缩短手术时间和留置物时间,出血量止血效果优于纱布填塞治疗疗效,今后值得在临床推广使用。

参考文献

- [1] 王莉.剖宫产与自然分娩对产妇的影响对比[J].基层医学论坛,2015(24):3337-3338.
- [2] 蒲青华.水囊压迫与纱布填塞治疗剖宫产术中大出血疗效比较[J].中国卫生产业,2013,24(28):134-135.
- [3] 赵静,王红.孕妇分娩后出血量与分娩方式的相关性研究[J].中国医药指南,2014(23):203-204.
- [4] 谢真,孙杨芳.剖宫产与阴道分娩对产妇产后出血量影响分析[J].中国农村卫生事业管理,2016,36(10):1332-1335.
- [5] 石琦,王渠源.剖宫产子宫切口憩室的临床现状及进展[J].中国妇幼保健,2014,29(21):3530-3532.
- [6] 丁新.促进自然分娩降低剖宫产率[J].北京医学,2015,37(7):613-615.
- [7] 李文彦.瘢痕子宫妊娠的相关问题分析[J].中国医药指南,2013(2):78-79.
- [8] 刘建珍.剖宫产手术引起妇科大出血的原因观察与分析[J].中国医药指南,2011,09(33):72-73.
- [9] 李楠.应用水囊压迫治疗产后出血的疗效探讨[J].中外医疗,2013,32(22):90-91.

(上接第12页)

综上所述,采用丹红注射液治疗冠心病心绞痛,治疗效果显著,不仅能够有效的减少心绞痛的发作次数,使患者心电图恢复正常,T波倒置好转,还能够降低患者心肌耗氧量,有利于患者尽快恢复健康,提高患者生活质量。因此,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 卢宪伟,陈伟平,韦继政,等.丹红注射液治疗冠心病心绞痛疗效观察[J].中医临床研究,2014,07(15):74-75
- [2] 李恺,陈国明.丹红注射液治疗冠心病心绞痛疗效观察[J].

(上接第13页)

参考文献

- [1] 韩林露.循证护理在预防血液透析深静脉导管感染中的应用[J].长春中医药大学学报,2014,30(4):733-735.
- [2] 李建伟,黄亮,简磊,等.血液透析患者深静脉置管感染的临床分析及干预对策[J].中华医院感染学杂志,2014,24(3):654-656.
- [3] 刘珊,刘伦志,张明霞,等.深静脉留置导管血液透析相关性

中国保健营养旬刊,2015,21(51):96-97

- [3] 耿红亮.丹红注射液治疗冠心病心绞痛72例临床研究[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2013,63(05):29-30
- [4] 康启.丹红注射液治疗冠心病心绞痛效果观察[J].中国组织化学与细胞化学杂志临床研究研讨会,2017,41(23):59-60
- [5] 杨平,余宏伟,魏彤.丹红注射液治疗冠心病心绞痛的临床观察[J].中国医学创新,2017,19(06):82-83
- [6] 王妍,张弛,查青林,等.丹红注射液治疗冠心病心绞痛随机对照试验报告质量评价[J].中国循证医学杂志,2014,58(70):123-124

感染的临床研究[J].中华医院感染学杂志,2015,25(5):1094-1096.

- [4] 赵婷婷,戚佳,徐雅萍,等.预防术后深静脉置管患者血源性感染并发症的护理干预[J].中日友好医院学报,2014,28(2):127.
- [5] 刘月英,陈艳梅,温红梅,等.护理管理改进应用于降低血透患者深静脉置管感染率的效果观察[J].河北医药,2014,36(16):2556-2557.
- [6] 狄佳,巢文英,李秀荣,等.血液透析患者长期深静脉置管感染的危险因素分析[J].江苏医药,2014,40(22):2718-2719.