

葛根素注射液治疗冠心病心绞痛的药学分析

颜路生 窦 娟 秦后权

泰州市中医院 225300

【摘要】目的 观察葛根素注射液治疗冠心病心绞痛的药学效果。**方法** 选取我院冠心病心绞痛患者 92 例（2021 年 1 月至 12 月），随机分为西药治疗的对照组（46 例）与葛根素注射液治疗的观察组（46 例），观察心绞痛发作情况、心功能。**结果** 与对照组相比，观察组心绞痛发作次数及时间少，心功能改善好， $P < 0.05$ 。**结论** 给予冠心病心绞痛患者葛根素治疗，能减少心绞痛的发生，促进心功能改善，值得借鉴。

【关键词】 葛根素注射液；冠心病；心绞痛；药学

【中图分类号】 R541.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 08-052-02

冠心病心绞痛为心血管疾病，临床发生率较高，患者发病后主要表现为前胸痛症状。对于患者而言，必须进行及时的治疗，否则会引发心肌梗死，进一步加大疾病危害性^[1]。该病发病机制尚不明确，临床认为与遗传、饮食、精神等因素有关。对于冠心病心绞痛患者而言，其治疗是非常关键的，常给予患者西药进行治疗，在病情改善中能取得较好的效果，但是长时间应用安全性不佳^[2]。近年来，中医药在疾病治疗中的应用越来越多，且效果显著，进而在冠心病心绞痛治疗中，葛根素注射液引起了广泛重视。本研究选取我院冠心病心绞痛患者 92 例，观察葛根素治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 1 月至 12 月，选取我院冠心病心绞痛患者 92 例，随机分为 2 组，各 46 例。对照组男 25 例，女 21 例，年龄 51 至 74 (62.48 ± 3.85) 岁，病程 2 至 20 (11.38 ± 2.34) 年，观察组男 24 例，女 22 例，年龄 52 至 75 (62.35 ± 3.71) 岁，

病程 2 至 19 (11.24 ± 2.38) 年。一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：给予钙离子拮抗剂、 β -受体阻滞剂、硝酸酯类等药物进行治疗，治疗 14d。

观察组：在以上基础上，葛根素注射液（广州万正药业有限公司 国药准字 H44023188）400mg 与 5% 250ml 葡萄糖混合静滴，治疗 14d。

1.3 观察指标

心绞痛发作次数、心绞痛发作时间；心功能：LVEDD、LVESD、LVEF。

1.4 统计学方法

SPSS20.0，计量资料表示： $(\bar{x} \pm s)$ ，t 检验，计数资料表示：n，%， χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心绞痛发作情况对比

治疗后，观察组各指标少于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1：心绞痛发作情况对比

组别	心绞痛发作次数（次/周）		心绞痛发作时间（min/次）	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组（n=46）	6.84 ± 0.84	4.11 ± 0.47	7.48 ± 1.28	4.28 ± 1.18
观察组（n=46）	6.68 ± 0.68	2.38 ± 0.74	7.36 ± 1.75	2.31 ± 0.57
t	1.0041	13.3845	0.3753	11.2826
P	0.3180	0.0000	0.7083	0.0000

2.2 心功能对比

治疗后，观察组各指标优于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2：心功能对比

组别	LVEDD（mm）		LVESD（mm）		LVEF（%）	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组（n=46）	67.39 ± 5.27	63.29 ± 3.85	57.32 ± 4.28	52.18 ± 3.14	37.18 ± 2.53	42.59 ± 4.37
观察组（n=46）	66.94 ± 5.86	59.83 ± 3.56	57.96 ± 4.11	45.59 ± 3.20	37.23 ± 2.25	46.62 ± 4.40
t	0.3872	4.4752	0.7315	9.9694	0.1001	4.4075
P	0.6995	0.0000	0.4664	0.0000	0.9204	0.0000

3 讨论

冠心病心绞痛为危害人类健康的一类疾病，是一种临床综合症，主要为冠状动脉粥样硬化，导致冠状动脉供血不足，进而引发心肌缺氧、缺血。在疾病的发生与发展中，认为不良生活方式、心理行为因素等为关键因素，如果能得到及时有效的治疗，能使病情得以缓解，且处于稳定状态，否则会导致疾病顽固难愈^[3]。近年来，该病发病率不断上升，需要对其治疗引起更高的重视。

本研究结果中，与对照组相比，观察组心绞痛发作次数及时间少，心功能改善好， $P < 0.05$ 。中医学认为，冠心病心绞痛属于胸痹、心痛，疾病的发生与气滞、气虚、血瘀联系较大。葛根素为异黄酮类化合物，其主要从豆科植物野葛或甘葛藤根中提取，其作为一种血管扩张剂，用药后能对心脑血管起到较好的扩张作用，尤其作用于冠状动脉，能发挥明显的抗血管痉挛作用，进而使心肌耗氧量有效减少，最终促进心肌

（下转第 55 页）

近年来,社会经济的快速发展,人们的生活水平显著提升,改变了人们的饮食结构及生活方式,增加了脑梗塞的发病率,脑梗塞疾病的出现会影响患者的肢体功能及认知功能,患者的认知功能发生障碍,导致患者出现较多的继发性症状。脑梗塞又被称为脑卒中,常见的临床病症包括脑栓塞、脑血栓及腔隙性梗死等,病灶位置存在于大脑的前、中、后动脉、基底动脉及小脑后动脉等位置处,大部分患者会出现血压不稳定情况,患者的临床症状表现出言语障碍、猝然昏倒、半身不遂及智力障碍等,严重威胁着患者的生命健康,给家庭和社会都带来沉重的负担。脑梗死在各个年龄段均有发病的可能性,坏死的程度与血栓的大小及部位有直接关系,多发于45~70岁的中老年人中,发病急,在数分钟便可达到高峰期,大多数患者主要表现为完全性卒中,患者会出现轻度意识障碍,颈内动脉栓塞会引发患者出现大面积的脑梗死现象,会发生严重的脑水肿^[2]。

目前,脑梗塞治疗主要采用药物治疗方法,常用的药物包括阿司匹林、硫酸氢氯吡格雷,均采用口服方剂。阿司匹林在进入患者体内后,会与环氧化酶进行反应,将AA转变为A2的反应阻碍,会抑制血小板的凝聚,有助于缓解患者的临床症状,展现出了良好的镇痛、解热及抗炎效果。但是在脑梗塞中单纯使用阿司匹林治疗方法,临床表现较差,治愈效果还有待提升。硫酸氢氯吡格雷作为抗血小板药物,将其应用到脑梗塞治疗中,有助于防止血小板凝集所引发患者出现心、脑及其他动脉循环异常,有效的抑制了血小板的凝集,防止血小板受体与ADP相结合,导致糖蛋白与纤维蛋白原无法发生作用。将两种药物联合在一起使用,能够有效抑制血

小板的活化及凝集,实现了对血栓的抑制及扩展,改变了患者机体内的血流状态及被损害的神经功能。

本文表1中研究结果显示,观察组患者的不良反应发生率为8.70%,对照组为28.26%,观察组患者不良反应发生率低于对照组,说明在脑梗塞治疗中应用阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗方法,有助于降低患者的不良反应发生率,减轻患者的疾病痛苦。本文表2中研究结果显示,观察组患者的神经功能缺损评分高于对照组,说明在脑梗塞治疗中应用阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗方法,有助于优化患者的神经功能。本文表3中研究结果显示,观察组患者治疗有效率为97.83%,对照组为73.91%,说明在脑梗塞治疗中应用阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗方法,有助于提升脑梗塞患者临床治疗效果^[3]。

综上所述,阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗是一种有效的治疗方法,具有安全、可靠性特点,在脑梗塞治疗中应用有助于降低患者的不良反应发生率,提升患者神经功能缺损评分及临床治疗有效率,展现出了较强的应用价值,应在临床上大力推广使用。

参考文献:

- [1] 王云鹏.阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞的临床效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,5(31):62.
- [2] 高峰.阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞的有效性和安全性研究[J].临床医药文献电子杂志,2022,4(04):746.
- [3] 张悦.阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2021,16(45):141-142.

(上接第52页)

供血的改善^[4]。该药有利于一氧化氮基础表达的提升,进而发挥更好的血管舒张作用,使心脏前负荷降低,还有利于心肌收缩力的减轻,而且对内皮素的缩血管效应起到抑制作用,最终改善冠状动脉灌注。同时葛根素注射液有利于胆固醇水平的降低,而且降低了血液黏度,促进微循环的改善。临床认为,葛根素注射液能抗血管痉挛,促进冠状动脉扩张,有利于外周阻力减少,使心脏负荷减轻,而且有效减少心肌耗氧量,使患者心肌供血得以明显改善^[5]。而且其能抑制血小板聚集,尽快恢复受损血管内皮功能,促进微循环改善,最终恢复心肌供血。同时,该药具有抗氧化作用,通过作用的发挥能对缺血在损伤起到抑制效果,最终使患者心绞痛症状得以改善。

所以,葛根素用于冠心病心绞痛患者治疗中,能减少心绞痛的发生,促进心功能改善,具有推广价值。

参考文献:

(上接第53页)

步保证患者生命安全^[3]。此次研究中两组患者均出现并发症,且观察组患者术后并发症发生率与对照组相比无差异。但观察组患者仅出现1例血肿患者,而对照组患者中除出现血肿状况外,还出现1例深部感染患者,说明使用肝素治疗时,并发症严重程度略高于阿司匹林。且使用阿司匹林治疗时,其用药方式更为简单,药物价格也明显降低,具有镇痛效果,能有效缓解患者术后疼痛^[4]。因此更利于患者恢复。

综上所述,临床上采用持续阿司匹林抗凝效果显著,其抗凝效果与肝素相近,且不增加患者出血量和并发症发生率,用药方便,可在髌膝关节置换术后抗凝中推广应用。

[1] 刘爱娜,李继彬,徐佳新,等.基于网络药理学的瓜蒌皮注射液治疗冠心病稳定型心绞痛作用机制研究[J].现代药物与临床,2021,36(11):2238-2245.

[2] 顾媛媛,仲昭辉,王琬玥,等.基于网络药理学的瓜蒌皮注射液治疗冠心病心绞痛作用机制探讨[J].临床药物治疗杂志,2022,20(2):47-54.

[3] 刘书君,徐嘉敏,谢建辉,等.丹红注射液治疗冠心病心绞痛的系统评价再评价[J].中国医院药学杂志,2022,42(8):854-859.

[4] 詹正学,蒋世月,李静.丹红注射液联合氧化苦参碱治疗冠心病心绞痛的疗效及对心率变异性、Q-T离散度、心肌缺血总负荷的影响[J].中华中医药学刊,2020,38(7):60-63.

[5] 张德龙,殷莉,姜芳,等.丹参川芎嗪注射液联合单硝酸异山梨酯对冠心病不稳定型心绞痛血脂水平及疗效的影响[J].中华中医药学刊,2019,38(6):1451-1454.

参考文献:

[1] 尤佳.持续阿司匹林抗凝对髌膝关节置换出血量的影响[J].中国组织工程研究,2021,19(26):4149-4152.

[2] 孙智文.利伐沙班对髌、膝关节置换术后抗凝疗效的临床观察[J].中华损伤与修复杂志(电子版),2022,06(2):247-250.

[3] Alejandro González Della Valle, Francis Jeshira Reynoso, Judith Ben Ari, 等.多重方法预防髌膝关节置换术后的血栓性疾病[J].中华关节外科杂志(电子版),2021,05(2):213-219.

[4] 钱东阳,白波,严广斌,等.髌膝关节置换围手术期下肢深静脉血栓形成与D-二聚体及抗凝药的关系[J].中华关节外科杂志(电子版),2022,8(2):181-184.