

· 论 著 ·

曲美他嗪治疗老年冠心病稳定性心绞痛的疗效观察

童成刚, 崔云惠, 于连荣, 刘 赞

[摘要] **目的** 分析研究曲美他嗪治疗老年冠心病稳定性心绞痛的临床疗效。**方法** 选择老年冠心病稳定性心绞痛 62 例, 随机分为治疗组和对照组各 31 例, 对照组常规服用阿司匹林、 β -受体阻滞剂、硝酸酯类和他汀类药物, 治疗组在对照组治疗的基础上加曲美他嗪, 疗程均为 8 周; 比较两组患者治疗前后每周心绞痛发作次数、硝酸甘油用量及心电图、血压、心率变化等指标。**结果** 治疗 8 周后, 临床疗效治疗组 (90.32%) 明显优于对照组 (70.97%), 心电图改善情况治疗组 (83.87%) 优于对照组 (67.74%), 但差异均无统计学意义; 两组患者心绞痛发作次数、硝酸甘油消耗量均较治疗前显著减少, 与对照组比较, 治疗组减少更明显 ($P < 0.05$); 治疗期间两组均未见明显不良反应发生。**结论** 曲美他嗪治疗老年冠心病稳定性心绞痛疗效确切, 可有效改善心绞痛症状, 值得临床推广使用。

[关键词] 稳定性心绞痛; 冠心病; 曲美他嗪; 老年人

[中图分类号] R541.42 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1672-271X(2012)02-0138-03

The clinical observation of trimetazidine treatment of coronary heart disease with stable angina in aged patients

TONG Cheng-gang, CUI Yun-hui, YU Lian-rong, LIU Yun. Department of Cadre Ward, 97 Hospital of PLA, Xuzhu, Jiangsu 221004, China

[Abstract] **Objective** To explore the clinical curative effect of trimetazidine treatment on senile coronary stable angina. **Methods** 62 patients with stable angina were randomly divided into treatment group and control group, 31 cases in each group. The control group received regularly aspirin, β -blockers, nitrates and statins for 8 weeks, the treatment group was administered trimetazidine in addition to conventional treatment. The anginal attacks, nitroglycerin consumption and electrocardiogram, heart rate and blood pressure changes in two groups of patients before and after the treatment were compared weekly. **Results** Anginal attacks, nitroglycerin consumption were significantly reduced after 8 weeks in two groups. The effect in treatment group was better than control group ($P < 0.05$). Clinical effect in treatment group (90.32%) was remarkably superior to that in control group (70.97%). Electrocardiogram ischemic changes in treatment group (83.87%) were better than that in control group (67.74%). Changes of heart rate and blood pressure in two groups were not significant. No drug-related adverse reactions were found in both groups. **Conclusion** Trimetazidine can improve the senile coronary heart disease with stable angina in patients and is valuable to be spread broadly in clinic.

[Key words] stable angina; coronary heart disease; trimetazidine; aged

传统的心绞痛治疗方法是通过增加冠状动脉循环血流量, 降低心肌氧耗, 扩张周围血管、抗血小板聚集、调脂、稳定斑块来改善心肌氧的供求比例, 从而缓解心绞痛^[1]。但老年人往往因合并其他疾病, 或因药物不良反应, 导致某一方面药物使用受限。曲美他嗪是哌嗪类衍生物, 具有抗心肌缺血的作用, 无明显不良反应^[2], 本研究回顾我科采用曲美他嗪治疗老年冠心病稳定性心绞痛患者的疗效, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择 2010 年 3 月至 2011 年 3 月期间住院治疗的冠心病稳定性心绞痛 62 例, 其中男 39 例, 女 23 例; 年龄 60 ~ 79 (70.6 ± 5.4) 岁, 其中合并高血压 31 例、糖尿病 12 例、慢性心功能不全 8 例、心房纤维性颤动 5 例、高脂血症 9 例。所有患者均符合冠心病心绞痛诊断标准。将 62 例随机分为治疗组和对照组各 31 例。两组患者在性别、年龄等方面比较差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组常规服用阿司匹林 75 mg, 1 次/d、倍他乐克 25 mg, 2 次/d、单硝酸异山梨酯 20

作者简介: 童成刚 (1970-), 男, 江苏宝应人, 本科, 主治医师, 从事老年医学专业临床工作

作者单位: 221004 江苏徐州, 解放军 97 医院干部病房

mg,2 次/d和辛伐他汀 10 mg,1 次/d 治疗;治疗组在对照组治疗基础上加用曲美他嗪 20 mg,3 次/d,口服,两组疗程均为 8 周。治疗前后行常规心电图、静息状态心率和血压记录,观察两组患者用药前后临床症状、每周心绞痛发作次数和硝酸甘油用量。

1.3 疗效判定^[3] (1)心绞痛疗效评定标准:①显效:心绞痛发作次数减少 80% 以上;②:有效:心绞痛发作次数减少 50% ~ 80%;③无效:心绞痛发作次数减少 <50%。(2)心电图改善标准:①显效:静息心电图缺血性改变恢复正常;②有效:心电图缺血性下降的 ST 段回升 1.0 mm 以上,但未达到正常水平,或主要导联的倒置 T 波变浅达 50% 以上或者 T 波由平坦转为直立;③无效:达不到上述指标者。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 11.5 统计软件包进行统计学分析,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 *t* 检验;计数资料用 χ^2 检验;*P* < 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组临床疗效比较 治疗组的临床疗效(总有效率 90.32%) 优于对照组(总有效率 70.97%)。治疗组患者心电图改善情况(总有效率 83.87%) 优于对照组(总有效率 67.74%);但差异均无统计学意义(*P* > 0.05)。见表 1。

2.2 两组治疗前后心绞痛发作次数与硝酸甘油消耗量的比较 治疗 8 周后,两组患者心绞痛发作次数、硝酸甘油消耗量均较治疗前显著减少(*P* < 0.01);与对照组比较,治疗组减少更明显(*P* < 0.05)。见表 2。

2.3 两组治疗前后血压和心率的比较 治疗 8 周后,两组患者血压和心率差异无统计学意义(*P* > 0.05),提示曲美他嗪对心率和血压无明显影响。见表 3。

2.4 不良反应 治疗期间两组均未见明显不良反应发生。

3 讨 论

冠心病心绞痛是指因冠状动脉供血不足,心肌急剧的暂时性缺血缺氧所引起的临床综合征,其病理基础主要是冠状动脉粥样硬化,出现血管内皮功能损害,血小板凝集,炎症介质释放等,导致心肌缺血缺氧^[4]。冠心病心绞痛传统治疗主要依靠血流动力学药物,但在临床应用中,由于老年人常同时患有多种疾病,往往不宜使用部分常规抗心绞痛药物,如 β 受体阻滞剂,钙离子拮抗剂或不能耐受硝酸甘油导致的血流动力学改变^[5]。

曲美他嗪是一种作用于心肌细胞代谢过程,通过影响心肌能量代谢而有效的抗心绞痛和抗缺血的

表 1 两组临床疗效比较

| 项目 | 组别 | <i>n</i> | 显效[<i>n</i> (%)] | 有效[<i>n</i> (%)] | 无效[<i>n</i> (%)] | 总有效率(%) |
|------|-----|----------|--------------------|--------------------|--------------------|---------|
| 临床症状 | 治疗组 | 31 | 21(67.74) | 7(22.58) | 3(9.68) | 90.32 |
| | 对照组 | 31 | 14(45.16) | 8(25.81) | 9(29.03) | 70.97 |
| 心电图 | 治疗组 | 31 | 18(58.06) | 8(25.81) | 5(16.13) | 83.87 |
| | 对照组 | 31 | 13(41.94) | 8(25.81) | 10(32.26) | 67.74 |

表 2 两组治疗前后心绞痛发作次数与硝酸甘油消耗量的比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | <i>n</i> | 心绞痛发作(次) | | 硝酸甘油消耗量(片/周) | |
|-----|----------|-----------|-------------|--------------|-------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 治疗组 | 31 | 8.0 ± 2.1 | 1.7 ± 1.8*▲ | 9.0 ± 2.3 | 1.6 ± 2.5*▲ |
| 对照组 | 31 | 8.1 ± 2.2 | 2.9 ± 2.5▲ | 9.5 ± 2.0 | 3.3 ± 3.0▲ |

注:与对照组比较,**P* < 0.05;与治疗前比较,▲*P* < 0.01

表 3 两组治疗前后血压和心率的比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | <i>n</i> | 心率(次/min) | | 收缩压(mmHg) | | 舒张压(mmHg) | |
|-----|----------|------------|------------|--------------|--------------|------------|------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 治疗组 | 31 | 80.1 ± 8.8 | 70.1 ± 5.4 | 141.4 ± 14.5 | 122.8 ± 10.0 | 81.6 ± 8.0 | 71.6 ± 6.4 |
| 对照组 | 31 | 79.2 ± 8.5 | 69.8 ± 4.0 | 144.1 ± 14.9 | 124.8 ± 8.0 | 83.1 ± 9.1 | 72.5 ± 5.0 |

药物^[6]。其药物作用机制主要在细胞水平通过代谢调节发挥抗心肌缺血的功能,具有无负性肌力作用、不影响冠状动脉血流等特点。曲美他嗪对心肌的代谢性保护作用主要是通过降低游离脂肪酸的氧化速率,更有效地控制游离脂肪酸/葡萄糖氧化的供能平衡,减少高能磷酸盐生成过程中对氧的需求,维持三磷酸腺苷(ATP)的产生和缺血心肌细胞的能量代谢及收缩功能;降低细胞内 Na^+ 、 Ca^{2+} 超载,减少心肌细胞内 H^+ 的聚集,减轻细胞内酸中毒;减少氧自由基的生成;促进游离脂肪酸更多地合成磷脂而参与细胞膜的构建,保护细胞膜^[7]。此外,曲美他嗪还能显著降低心肌的耗氧量,改善心肌氧的供需平衡状态,还能够明显提高患者心肌对强心苷的耐受性^[8]。在常规抗心力衰竭治疗的基础上加用曲美他嗪,可改善慢性心力衰竭(CHF)患者心脏的收缩功能,提高左心室射血分数(LVEF)和延长 6 分钟步行距离(6MWD),提高 CHF 患者的运动耐量^[9]。曲美他嗪可显著减低 CHF 患者的脑钠肽(BNP)水平^[10],改善心力衰竭患者的心功能分级和左心室功能^[11]。

本研究应用曲美他嗪治疗老年冠心病患者取得了良好效果,治疗后治疗组心绞痛发作次数、硝酸甘油消耗量明显减少;治疗组临床症状、心电图的改善情况均略优于对照组,但无明显差异,主要是与老年人同时合并多种疾病,冠状动脉血管病变程度较重有关^[12],同时也可能与病例数量较少有关,有待进一步病例积累。曲美他嗪是治疗冠心病安全有效的药物^[13],尤其适合老年患者,值得临床推广。

【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.慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南[J].中华心血管病杂志,2007,35(5):195-206.
- [2] 张海红.曲美他嗪治疗老年人冠心病心绞痛疗效观察[J].海南医学,2006,17(4):72-73.
- [3] 董吉云,杨志勇,苗年海,等.曲美他嗪治疗老年冠心病稳定性心绞痛临床观察[J].安徽医学,2011,32(4):463-465.
- [4] 尹 炯.血浆脂联素水平与冠心病的相关性[J].东南国防医药,2007,9(6):403-403,419.
- [5] 韩 洁.硝酸甘油不良反应[J].中国误诊学杂志,2007,7(7):1659-1660.
- [6] 戴 军,陈 凌.曲美他嗪在心血管疾病中的临床作用[J].心血管病学进展,2001,22(5):278-280.
- [7] 徐怀东,李雪梅.曲美他嗪药理学与临床研究进展[J].临床误诊误治,2010,23(3):278-280.
- [8] 邓名珉.曲美他嗪联合辛伐他汀治疗不稳定型心绞痛临床观察[J].中国医药导报,2010,20(7):57-58.
- [9] 高秀华.曲美他嗪治疗慢性充血性心力衰竭临床效果观察[J].临床误诊误治,2008,21(6):3-5.
- [10] 周咏梅.BNP 检测对曲美他嗪治疗充血性心力衰竭的疗效评价[J].中国医药导报,2010,7(22):29-30.
- [11] 田艳珍,王永亮,吴永全,等.曲美他嗪在急性冠脉综合征及心功能不全应用中的新进展[J].中国医药导刊,2010,12(8):1360-1361.
- [12] 屈 健,项 军,赵 勇,等.75 岁以上老年冠心病患者的冠状动脉介入治疗[J].东南国防医药,2007,9(2):88-90.
- [13] 中国曲美他嗪多中心临床研究协作组.曲美他嗪对稳定性劳力型心绞痛的疗效观察[J].中华心血管病杂志,2000,28(5):339-341.

(收稿日期:2011-10-26;修回日期:2011-12-02)

(本文编辑:潘雪飞; 英文编辑:王建东)