

## 探讨中西医结合治疗冠心病合并心绞痛的临床疗效

### The clinical therapeutic effect of combined treatment of TCM and western medicine in treating coronary heart disease with angina pectoris

何跃东

(扶沟县人民医院, 河南 周口, 461300)

中图分类号: R256.22 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2015) 36-0040-02 证型: BGA

**【摘要】**目的: 探讨中西医结合方案治疗冠心病合并心绞痛临床效果。方法: 选取我院 2014 年 5 月—2015 年 5 月收治冠心病合并心绞痛患者 100 例, 随机分组, 就西药常规治疗 (对照组,  $n=50$ ) 与加用中药补气活血汤治疗 (观察组,  $n=50$ ) 效果展开对比。结果: 观察组总有效率经统计为 90.0%, 显著高于对照组 72.0%, 有统计学差异 ( $P<0.05$ ), 观察组血脂各项指标治疗后改善情况优于对照组 ( $P<0.05$ )。结论: 冠心病合并心绞痛患者应用中西医结合方案治疗, 可降低患者血脂水平, 提高临床治疗效果, 对保障患者预后意义显著。

**【关键词】**冠心病心绞痛; 中西医结合; 效果观察

**【Abstract】**Objective: To investigate the clinical therapeutic effect of combined treatment of TCM and western medicine in treating coronary heart disease with angina pectoris. Methods: 100 cases of coronary heart disease with angina pectoris in our hospital from May 2014 to May 2015 were randomly divided into observation group and control group evenly, the observation group ( $n=50$ ) received combined treatment of TCM and western medicine and the control group ( $n=50$ ) received conventional treatment of the western medicine, the therapeutic effect of two groups were observed. Results: The total efficiency of the observation group was 90.0%, which was significantly higher than that of the control group, 72.0%, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ), the improvement of blood lipid of the observation group was better than that of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: The combined treatment of TCM and western medicine could reduce the level of blood lipids, improve the clinical therapeutic effect in addition to guaranteeing the prognosis of the patients in treating coronary heart disease with angina pectoris.

**【Keywords】** Angina pectoris of coronary heart disease; The combination of Chinese and western medicine; Effect observation

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.36.019

冠心病心绞痛是临床心血管领域常见疾病之一, 近年来, 随着不良饮食结构和生活方式增多, 其发病率逐年上升, 对人类生命和健康构成了严重威胁。中医将本病归属于“心痛”“胸

痹”范畴, 病机为本虚标实, 本虚以气血阳虚为主, 标实以寒凝气滞为主, 诱导痰瘀互结, 于心脉处出现瘀阻, 不通则痛进而病发<sup>[1]</sup>。在西药常规治疗基础上, 加用中药, 对改善本病预

后价值显著,本次研究就此展开探讨,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取冠心病心绞痛患者 100 例,男性 55 例,女性 45 例,年龄 41~73 岁,平均年龄(61.3±2.2)岁,病程平均(5.2±0.4)年。稳定性心绞痛 49 例,不稳定 51 例。合并心律失常 18 例,高血压 40 例,高脂血症 36 例,心绞痛 37 例。依据入院顺序随机按观察组和对照组各 50 例,组间基线资料无显著性差异,具有可比性( $P>0.05$ )。

### 1.2 纳入与排除标准

①纳入标准:西医诊断符合 WHO 在 1979 年制定的分型标准;中医诊断符合《中医病证诊断疗效标准》(国家中医药管理局 1994 年颁发)。②排除标准:排除难以控制高血压、急性心肌梗死、肾功能不全及机体其他系统严重患者。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

取长效消心痛口服,20 mg/次,1~2 次/d;肠溶阿司匹林口服,75 mg/次,1 次/d。患者心绞痛发作时,可取硝酸甘油舌下含服。有高血脂合并者,取辛伐他汀加服;高血压合并者,取卡托普利加服;糖尿病合并者,取二甲双胍加服。30 d 为 1 个疗程,共行 2 个疗程治疗。

#### 1.3.2 观察组

在对照组的基础上,取补气活血汤加用,组方:肉桂 3 g,党参 15 g,薤白 10 g,黄芪 15 g,枳实 10 g,炙甘草 10 g,地龙 10 g,川芎 10 g,红花 6 g,郁金 10 g,丹参 15 g,当归 10 g。临证加减:阳虚甚者加附子 10 g,红参 20 g,去党参;阴虚甚者加玉竹 10 g,麦冬 10 g;痰浊者加瓜蒌 10 g,法半夏 10 g,胆南星 6 g。水煎,取 200 ml 汁液,早晚分服,30 d 为 1 个疗程,共 2 个疗程。

### 1.4 指标观察

对比治疗效果,并观察血脂 TC、TG 等指标治疗前后变化情况。

### 1.5 疗效评定

显效:心电图 ST 段下移减少 0.1 mm,心电图在休息时正常或基本呈正常恢复,出现中医证候及心绞痛的频率至少下降 80.0%;有效:心电图 ST 段下移减少 0.05~0.1 mm,观察 T 波,由疗前的低平转为直立,出现中医证候及心绞痛频率呈 50.0%~80.0%降低;无效:休息时,心电图与治疗前无差别,中医证候和心绞痛出现频率下降不足 50.0%。

### 1.6 统计学方法

统计学分析文中涉及数据均在 SPSS13.0 中输入,组间计量数据采用( $\bar{x}\pm s$ )表示,计量资料行  $t$  检验,计数资料行  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 总有效率比较

观察组冠心病心绞痛患者总有效率经统计为 90.0%,明显

高于对照组 72.0%,有显著统计学差异( $P<0.05$ )。

### 2.2 血脂比较

两组疗前血脂各指标无差异( $P>0.05$ ),疗后均有改善,但观察组幅度显著优于对照组( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

心绞痛是临床常见的一种冠心病病理类型,由多种因素诱导下,冠状动脉供血不足,促使心肌缺血缺氧所致。临床以心前区阵发性压榨性疼痛为主要表现,可向左上壁内侧等部位放射,且反复发作,常有自汗、心悸等伴发,胸痛、胸闷通常持续几秒至几十分钟可缓解,对患者生命安全和生存质量构成了严重威胁<sup>[2]</sup>。

中医指出,其病位在心,与心、肾、肝等诸脏盛衰均密切相关。以本虚标实为病机,瘀血形成多由气虚阳虚、正气亏损引发,也可由气滞、痰浊、寒凝导致。加之病程迁延,反复发作,多为气滞血瘀、痰瘀交阻、气虚血瘀的夹杂证候,而单纯血瘀实证患病比例较低。故临床治疗时,需重视在活血化瘀基础上,加理气、益气、化痰、温阳之品。老年人为本病好发群体,机体肾气渐衰,无法温阳化气,故治疗需兼顾通补<sup>[3,4]</sup>。本次观察组在西医治疗基础上,加用补气活血汤,方中炙甘草、黄芪、党参可利脉通经、益心气;薤白、枳实通阳、宣痹、行气;红花、当归、郁金、川芎、丹参可祛瘀活血;肉桂助阳温肾;地龙活络通经。诸药共用,共起温养肾气、宣痹通阳、益气活血之效。依据现代药理学研究结果,党参可影响血栓形成;黄芪可强心利尿,保护心肌细胞;丹参可清除自由基,改善微循环;地龙、川芎、红花、当归可增加纤维蛋白溶解活性;枳实可抗血小板聚集;薤白可降血脂,防范动脉粥样硬化<sup>[5]</sup>。共用可增加供氧,降血脂,改善心肌供血,进而促预后改善。结合本次研究结果示,观察组临床总有效率明显高于对照组,血脂改善情况明显优于对照组。

综上所述,冠心病合并心绞痛患者应用中西医结合治疗方案治疗,可降低患者血脂水平,提高临床治疗效果,对保障患者预后意义显著。

### 参考文献:

- [1]邹晖,李晓杰,霍红,等.中西医结合治疗冠心病合并无症状高尿酸血症的临床研究[J].中国中医药科技,2013,3(2):226-227,229.
- [2]洪敬党.中西医结合治疗冠心病不稳定型心绞痛临床观察[J].中国中医急症,2014,9(6):1736-1737.
- [3]张军民.浅析冠心病心绞痛应用中西医结合治疗临床分析[J].中国实用医药,2011,25(6):150-151.
- [4]李志强,常红娟.丹香冠心注射液联合杏灵分散片治疗心脉瘀阻型冠心病心绞痛[J].中国实验方剂学杂志,2013,19(12):281-284.
- [5]许继艳,常秀武,丁瑞峰,等.中西医结合治疗 60 例冠心病心绞痛的疗效观察[J].中国生物化学杂志,2014,3(34):1675-1678.

编辑:赵聪 编号:EB-15101406F (修回:2015-11-08)