

益气补血化瘀汤治疗冠心病心绞痛临床疗效观察

苏宏泉

内蒙古自治区人民医院, 内蒙古 呼和浩特 010017

【摘要】 目的 针对冠心病心绞痛患者,应用中药方(益气补血化瘀汤)治疗,观察其临床效果。方法 研究期:2019 年 1 月—2021 年 10 月,纳入 98 名观察对象展开研究,观察对象均为冠心病心绞痛患者,采用计算机双盲分组法,对患者进行随机分组,并实施不同治疗方案:益气补血化瘀汤治疗(观察组, n=49),常规西药治疗(对照组, n=49),以临床治疗效果,心功指标变化情况作为评价标准,对不同治疗方案的临床效果差异展开对比、分析。结果 临床治疗总有效率比较,观察组患者 97.96%(48/49)高于对照组患者 85.71%(42/49), (P<0.05);心功能 LVEF 指标,以治疗后进行比较,观察组明显高于对照组、LVEDD 及 HR 指标,以治疗后进行比较,观察组患者低于对照组患者, (P<0.05)。结论 益气补血化瘀汤能够有效改善冠心病心绞痛患者病情,提升患者心功能指标,值得临床应用。

【关键词】 益气补血化瘀汤;冠心病;心绞痛;临床疗效

冠心病属于心肌缺血性心脏病症型,其发生与动脉血管的粥样硬化有关,诱因包括平滑肌细胞、血管内皮损伤以及血栓、脂质浸润等。冠心病多发生于中老年人中(40 岁以上),且高血压、糖尿病、血脂异常患者是其高风险人群^[1-2]。心绞痛是冠心病的常见并发症,如不及时针对患者进行对症治疗,随着病情进展,将有可能诱发心肌梗死,增加患者风险^[3-4]。以往,临床主要以西药治疗方案,作为冠心病心绞痛的主要治疗手段,但是在长期的临床实践中,单纯西药治疗,其临床疗效并不理想,用药毒副作用较频繁,尤其是对于老年患者而言,由于其身体机能的弱化,常规西药治疗方案,适用性较差^[5-6]。在中医理论中,冠心病心绞痛纳为“胸痹”范畴,针对其治疗,主张行气止痛、活血化瘀^[7-8]。本次研究就此展开探讨,以益气补血化瘀汤治疗的临床效果为重点,纳入冠心病心绞痛患者 98 例,进行分组对照分析,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2019 年 1 月—2021 年 10 月,纳入 98 名观察对象展开研究,观察对象均为冠心病心绞痛患者,采用计算机双色球分组法,对患者进行随机分组,并实施不同治疗方案,统计学分析结果显示,患者无基础资料差异,组间能够比较(P>0.05),且研究经伦理委员会批准:观察组中(益气补血化瘀汤治疗, n=49),男性

患者 25 例,女性患者 24 例,年龄最大者 78 岁,年龄最小者 54 岁,平均年龄(65.52±4.91)岁,病程区间 1~6 年,平均病程(3.28±1.52)年;对照组中(常规西药治疗, n=49),男性患者 28 例,女性患者 21 例,年龄最大者 75 岁,年龄最小者 52 岁,平均年龄(64.98±4.86)岁,病程区间 1~5 年,平均病程(3.17±1.58)年。

纳入标准:①符合冠心病诊断标准,参考《稳定性冠心病诊断与治疗指南》;②心绞痛经心肌酶学检查,心脏超声,心电图,冠状动脉 CT 检查等方式确诊;③首次发病,进入研究前相关无治疗、用药时;④患者知情同意。

排除标准:①未同意进入研究者;②哺乳期、妊娠期女性;③室性传导阻滞患者;④严重心脏病、心肌病患者;⑤对研究涉及药品存在过敏、禁忌症。

1.2 方法 观察组患者,益气补血化瘀汤治疗:益气补血化瘀汤组成:红花 15g、桃仁 15g、川芎 12g、当归 10g、生地 10g、赤芍 10g、牛膝 10g、柴胡 9g、桔梗 9g、枳壳 9g、甘草 6g,根据患者的症状差异适当增减药物,确定方剂成分后以水煎服,每日 1 剂,分早晚两次服用。对照组患者,常规西药治疗:药品信息:施维雅(天津)制药有限公司,国药准字 H20055465,口服用药,每日 2 次,每次 20mg。

1.3 观察指标

(1)疗效判定:临床症状完全消失、疗程结束后,心

心电图监测结果表现正常,以上为显效,患者临床症状有所好转,疗程结束后,心电图监测结果较治疗前改善明显,以上为有效,其他情况为无效,总有效率=显效率+有效率。

(2)心功能指标:以治疗前、治疗后为时间节点,测定患者的心功能指标变化情况,具体涵盖左心室射血分数(LVEF)、左心室舒张末期内径(LVEDD)以及心率(HR)。

1.4 统计学分析 统计学分析由 SPSS20.00 统计学软

件完成,统计规则如下,计数资料:统计方法“%”,检验方式“ χ^2 ”,计量资料“”,检验方式“t”,统计学差异性标准“ $P<0.05$ ”。

2 结 果

(1)临床疗效分析 临床治疗总有效率比较,观察组患者 97.96%(48/49)高于对照组患者 85.71%(42/49),($P<0.05$)。见下表 1:

表 1 临床疗效对比

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	49	32(65.31%)	16(32.65%)	1(2.04%)	97.96%(48/49)
对照组	49	29(59.18%)	13(26.53%)	7(14.29%)	85.71%(42/49)
χ^2 值	/	0.3908	0.4408	4.9000	4.9000
P 值	/	0.5318	0.5067	0.0268	0.0268

(2)心功能指标 心功能 LVEF 指标,以治疗后进行比较,观察组明显高于对照组、LVEDD 及 HR 指标,

以治疗后进行比较,观察组患者低于对照组患者, ($P<0.05$),见下表 2:

表 2 心功能指标

组别	n	LVEF(%)		LVEDD(mm)		HR(次/min)	
		治疗前	治疗-后	治疗前	治疗-后	治疗前	治疗-后
观察组	49	42.98±5.06	56.79±6.21	60.31±5.69	50.37±4.86	85.37±4.18	72.92±3.05
对照组	49	42.96±5.11	50.11±5.85	60.28±5.82	56.69±5.51	84.96±5.06	81.79±3.86
T 值	/	0.1946	5.4808	0.0258	6.0214	0.4372	12.6210
P 值	/	0.8945	0.0000	0.9795	0.0000	0.6629	0.0000

3 讨 论

现阶段,随着人们日常节奏的加快,工作、生活习惯等多种因素影响,临床中,心血管疾病的出现率,呈明显升高趋势,冠心病即是最具代表性的一种,心绞痛作为冠心病的常见并发症,当其合并出现时,患者疼痛症状凸显,并且有急性梗死的风险^[9-10]。

以往,临床主要通过西药治疗,本次研究对照组患者应用的曲美他嗪,其能够控制机体自由基生存,促进细胞的氧利用率,对患者心肌细胞起到保护效果,但是,针对冠心病合并不稳定型心绞痛患者,因病理机制存在差异,患者的临床疗效并不能达到预期,如加强用药剂量或延长用药时间,患者又可能出现耐药性或出现毒副

反应,不利于用药安全^[11-12]。

在中医理念中,冠心病被归纳为“胸痛”、“胸痹”、“心悸”范畴,而诱发冠心病的主要原因为血脉瘀阻、气血失调以及心脉失养等,在治疗时应遵从行气活血、化瘀止痛的原则^[13-14]。本次研究中观察组患者在常规西药治疗的基础上融入益气补血化瘀汤治疗,方中黄芪具有补充元气的效用;当归具有促进血行、补气的效用;川芎、白芍、桃仁、红花具有活血化瘀、养血调经的效用;牛膝具有通利血脉,引血下行的效用;诸药合用,能够有效达到气血双调、活血化瘀、行气止痛的效果^[15-17]。

综上,围绕冠心病心绞痛患者的治疗,益气补血化瘀汤用药,在提升临床疗效,控制病症,改善心功能方面,作用显著,临床可行性价值明显。

参考文献

- [1] 于水生.益气补血化瘀汤治疗冠心病心绞痛临床研究[J].河南中医,2020,40(2):229-232.
- [2] 叶嘉豪,胡志希,姚涛,等.益气活血方药联合西药对冠心病临床疗效的 Meta 分析[J].湖南中医杂志,2021,37(10):141-147.
- [3] 王佳楠,刘仕利,英哲铭,等.基于“心受气于脾”理论探讨“从脾论治”心病的疗效机制[J].中华中医药学刊,2021,39(6):68-72+266.
- [4] 黄丽君,朱林平,王雪,等.血府逐瘀汤在冠心病心绞痛中的应用进展[J].云南中医中药杂志,2021,42(5):91-94.
- [5] 宋文婷,苗兰,孙明谦,等.益气活血方及其拆方对气虚血瘀型脑梗大鼠影响的比较研究[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(6):921-926.
- [6] 夏莹,贾磊.氯吡格雷联合注射用丹参多酚酸盐治疗冠心病的临床疗效及其安全性[J].临床合理用药杂志,2021,14(24):64-67.
- [7] 李静,彭纪临,张刚.血栓心脉宁联合阿托伐他汀钙治疗颈动脉粥样硬化斑块的临床效果[J/OL].中华中医药学刊:1-10[2021-12-03].
- [8] 牛雯颖,毕悦,张玉昆,等.补阳还五汤适应证研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(8):29-33.
- [9] 刘刃.参芪强心汤治疗对冠心病心绞痛患者临床疗效、中医症候及血浆 ox-LDL 水平的影
- 慢性病学杂志,2021,22(8):1283-1285.
- [10] 何小玲,张旭,卢伶俐.宣痹降浊汤治疗痰浊内阻证型冠心病稳定型心绞痛的疗效分析[J].淮海医药,2021,39(4):401-403.
- [11] 孙郁松.益气补血化瘀汤治疗冠心病不稳定心绞痛的临床效果及对临床指标的影响[J].临床合理用药杂志,2021,14(11):6-8.
- [12] 王佳楠,刘仕利,英哲铭,等.基于“心受气于脾”理论探讨“从脾论治”心病的疗效机制[J].中华中医药学刊,2021,39(6):68-72+266.
- [13] 苏世家,于瑞丽,赵琳,等.防治冠心病中药经典方剂及其作用机制研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(08):146-150.
- [14] 姜涛.丹参联合三氧化二砷瘀毒同治调控糖酵解逆转巨噬细胞极化的抗肝癌机制研究[D].浙江中医药大学,2021.
- [15] 赖潇筱.基于功效的降香及其替代药材对气滞血瘀证心肌缺血大鼠的药效比较研究[D].江西中医药大学,2021.
- [16] 刘刃.参芪强心汤治疗对冠心病心绞痛患者临床疗效、中医症候及血浆 ox-LDL 水平的影
- 慢性病学杂志,2021,22(8):1283-1285.
- [17] 刘继东,张哲,贾连群,等.从现代生物学角度探讨动脉粥样硬化“痰浊—痰结—痰瘀”病机演变规律[J].中华中医药学刊,2021,39(2):109-112.