

中西医结合治疗冠心病心绞痛的临床价值

路翠娟

山东烟台市栖霞市中医医院 山东 栖霞 265300

【摘要】目的：分析中西医结合治疗冠心病心绞痛产生的作用。方法：选择我院2020年1月至2022年1月接收的66例冠心病心绞痛患者为研究对象，将其按照随机数表方式分组，分为对照组和观察组，各组均为33例。对照组采取西医单独治疗，观察组采取中西医结合治疗。对比两组治疗效果。结果：观察组治疗总有效率明显高于对照组；观察组心绞痛发作次数明显少于对照组，心绞痛持续时间明显短于对照组；观察组不良反应发生率明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。结论：中西医结合治疗冠心病心绞痛效果更明显，能够缓解心绞痛症状，并且用药安全性也较高，值得临床重视并积极采纳。

【关键词】：冠心病；心绞痛；中医；西医；治疗总有效率

The Clinical Value of Integrating Traditional Chinese and Western Medicine in Treating Coronary Heart Disease and Angina Pectoris

Cuijuan Lu

Qixia Traditional Chinese Medicine Hospital, Yantai City, Shandong Province, Shandong Qixia 265300

Abstract: Objective: To analyze the effect of integrated traditional Chinese and Western medicine on the treatment of coronary heart disease and angina pectoris. Method: 66 patients with coronary heart disease and angina pectoris admitted to our hospital from January 2020 to January 2022 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 33 patients in each group. The control group was treated with Western medicine alone, while the observation group was treated with a combination of Chinese and Western medicine. Compare the treatment effects between the two groups. Result: The total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group; The number of angina attacks in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the duration of angina was significantly shorter than that in the control group; The incidence of adverse reactions in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$), indicating a statistically significant difference. Conclusion: The combination of traditional Chinese and Western medicine has a more significant effect on treating coronary heart disease and angina pectoris, which can alleviate the symptoms of angina pectoris, and the medication safety is also high. It is worthy of clinical attention and active adoption.

Keywords: Coronary heart disease; Angina pectoris; Chinese medicine; Western medicine; Total effective rate of treatment

冠心病心绞痛是最常见的一种心脑血管疾病，对人体危害较大。冠心病心绞痛患者会出现明显的胸部发闷、疼痛、紧缩感等情况，如果不及时治疗会出现不良的合并症，患者会出现明显的心律失常^[1]。冠心病心绞痛在中医学中，多属于“胸痹心痛”“心悸”等范畴，主要是由于心脏络脉不通引起的^[2]。中医认为冠心病心绞痛与饮食、情志、体质等密切相关。目前临床上对于冠心病心绞痛多以西药治疗为主，比如：阿司匹林等。虽然西药治疗见效快，但是不良反应较多，会在一定程度上影响治疗疗效。中医自拟活血通络方配合西药治疗，能够调节药性，减少不良反应发生，增强治疗效果。此次研究则分析中西医结合治疗冠心病心绞痛产生的作用。具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2020年1月至2022年1月接收的66例冠心病心绞痛患者为研究对象，将其按照随机数表方式分组，分为对照组和观察组，各组均为33例。其中对照组男17例，女16例，年龄范围40岁-74岁，平均年龄 50.12 ± 2.33 岁，

病程范围2-6岁，平均病程 3.24 ± 0.23 年。观察组男18例，女15例，年龄范围42岁-77岁，平均年龄 50.15 ± 2.34 岁，病程范围2—6年，平均病程 3.25 ± 0.23 年。两组基础资料无明显差异（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：①患者及家属自愿参与本次研究。②医院检查确诊为冠心病心绞痛。排除标准：①药物过敏史。②精神障碍，沟通困难，认知障碍。③肝肾肺损坏。④中途退出。⑤传染疾病。

1.2 方法

对照组采取西医单独治疗，观察组采取中西医结合治疗。

1.2.1 对照组

口服肠溶阿司匹林片（沈阳奥吉娜药业有限公司，国药准字H20065051），规格：20mg*48s，用法用量：口服，一次一片，每日2次。硝酸异山梨酯片（鲁南贝特制药有限公司，国药准字H10940039），规格：20mg*48s，用法用量：每日2次，每次1片。在心绞痛急性发作期间，给予硝酸甘油片（哈药集团制药六厂，国药准字H23021574），规格：0.5mg，用法用量：0.3—0.6mg，含服治疗。持续治疗一个月，观察治疗效果。

1.2.2 观察组

观察组则在对照组基础上加入自拟活血通络方加减治疗。方剂组成: 肉桂 3g、红花 6g、川穹 10g、当归 10g、郁金 10g、枳实 10g、薤白 10g、地龙 10g、炙甘草 10g、党参 15g、黄芪 15g、丹参 15g。根据患者实际情况加减治疗。对于阳虚患者, 去除党参, 增加红参 20g, 附子 10g。阴虚患者增加麦冬 10g, 玉竹 10g。痰浊患者增加胆星 6g、法半夏 10g、瓜蒌 10g。每日一剂, 分早晚口服。持续治疗一个月, 观察指标效果。

1.3 疗效标准

根据《冠心病心绞痛疗效评定标准》分析两组治疗后临床总有效率。显效: 临床症状完全消失, 病情稳定。有效: 部分症状消失, 病情基本稳定。无效: 未发现任何好转情况。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数。

表 1 分析两组治疗总有效率 [n,(%)] (例)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	33	14 (42.42%)	17 (51.52%)	2 (6.06%)	93.94% (31)
对照组	33	12 (36.36%)	15 (45.45%)	6 (18.18%)	81.82% (27)
χ^2	-	-	-	-	6.896
P	-	-	-	-	0.009

2.2 分析两组治疗前, 治疗后心绞痛发作次数、心绞痛持续时间

得出结果, 观察组心绞痛发作次数明显少于对照组,

表 2 分析两组治疗前, 治疗后心绞痛发作次数、心绞痛持续时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心绞痛发作次数 (次/d)		心绞痛持续时间 (min/次)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	33	3.28 ± 1.20	0.30 ± 0.17	9.25 ± 1.25	2.10 ± 0.18
对照组	33	3.29 ± 1.24	0.99 ± 0.27	9.27 ± 1.27	5.10 ± 0.45
t	-	2.035	11.024	3.013	6.242
P	-	1.093	0.002	0.935	0.004

2.3 分析两组不良反应发生率

观察组恶心呕吐 1 例, 头晕 0 例, 过敏 0 例, 不良反应发生率 3.03% (1 例)。对照组恶心呕吐 3 例, 头晕 1 例, 过敏 1 例, 不良反应发生率 15.15% (5 例)。两组不良反应发生率 ($\chi^2=8.888, P=0.003$)。得出结果, 观察组不良反应发生率明显低于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

冠心病为冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称, 因冠状动脉狭窄或部分分支闭塞引起心绞痛。冠心病心绞痛在临床可分为稳定型心绞痛和不稳定型心绞痛, 两者心绞痛的发作特点存在一定差异。稳定型心绞痛多在劳力、上楼、爬坡等情况下诱发, 发作时常无明显疼痛, 主要表现为胸前区、胸骨体上段、胸骨后等部位出现压迫感、紧缩感, 也可出现烧灼感。不稳定型心绞痛表现为胸前区疼痛发作频率增加、程度加重、持续时间延长、发作诱因改变, 甚至在休息时也会出现持续时间较长的心绞痛。中医认为冠心病心绞痛属于胸痹范畴。该病的病机是心脉闭阻不通, 主要分为虚实两类^[3]。实证主要有血瘀气滞、阴寒内结、痰浊痹阻等。虚证主要有痰瘀气虚、心肾阴虚、心脾两虚等。

西医治疗冠心病心绞痛, 往往会选择抗凝药物和降血脂药物, 能够对血管内堆积的脂肪进行有效清除, 从而起

分析两组治疗前, 治疗后心绞痛发作次数、心绞痛持续时间。

分析两组不良反应发生率。不良反应发生率 = (恶心呕吐 + 头晕 + 过敏) / 总例数。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组治疗总有效率

得出结果, 观察组治疗总有效率明显高于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。见表 1。

心绞痛持续时间明显短于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。见表 2。

到抗凝、降血脂作用, 能够缓解患者临床症状^[4]。本文研究中西药采取的药物为阿司匹林肠溶片、单硝酸异山梨酯片和硝酸甘油片。阿司匹林肠溶片是心内科常用的药物, 适用于对血小板聚集的抑制作用^[5]。单硝酸异山梨酯在血管平滑肌与细胞内巯基结合, 产生 NO 或 S-亚硝基硫化物, 两者可激活鸟苷酸环化酶, 使环鸟苷酸 (cGMP) 增多, 加速钙离子从细胞内释出, 抑制钙离子内流, 使细胞内钙离子降低, 从而舒张血管平滑肌^[6-7]。硝酸甘油的基本作用是松弛平滑肌, 但以松弛血管平滑肌的作用最为明显。硝酸甘油使容量血管扩张而降低前负荷, 心室舒张末压力及容量也降低。在较大剂量时也扩张小动脉而降低后负荷, 从而降低室壁肌张力及氧耗^[8]。本文研究中中药为自拟活血通络方加减。方剂组成为肉桂、红花、川穹、当归、郁金、枳实、薤白、地龙、炙甘草、党参、黄芪、丹参。根据患者实际情况加减治疗。对于阳虚患者, 去除党参, 增加红参、附子。阴虚患者增加麦冬、玉竹。痰浊患者增加胆星、法半夏、瓜蒌。红花、川穹、当归、郁金等药物具有活血祛瘀作用。地龙能够通经活络。肉桂能够温肾助阳。将其联合用药能够发挥益气活血、宣痹通阳、温养肾气作用^[9]。红参补气补血、健脾肺作用, 能够回阳救逆。附子能够回阳救逆, 补火助阳, 散寒除湿。麦冬、玉竹有养阴生津作用。胆星、法半夏、瓜蒌具有燥湿化痰, 降逆

止呕作用。自拟活血通络方联合西药治疗冠心病心绞痛,两种方法有效结合,其治疗效果将会大大提高。自拟活血通络方还能中性西药药性,提高用药安全性^[10]。此次研究则分析中西医结合治疗冠心病心绞痛产生的作用。结果发现,联合治疗总有效率明显更高,心绞痛发作次数明显更少,心绞痛持续时间明显更短,不良反应发生率明显更低。

综上所述,中西医结合治疗冠心病心绞痛效果更明显,能够缓解心绞痛症状,并且用药安全性也较高,值得临床重视并积极采纳。

参考文献

- [1] 于长生,宫丽鸿. 冠心病不稳定型心绞痛中西医结合康复治疗临床观察 [J]. 辽宁中医药大学学报,2022,24(12):167-170.
- [2] 黄晓松. 中西医结合治疗冠心病稳定型心绞痛临床疗效观察 [J]. 吉林医学,2022,43(09):2501-2504.
- [3] 刘文. 中西医结合治疗冠心病心绞痛的临床价值 [J]. 系统医学,2022,7(09):47-50+124.

[4] 孙秋洁,顾曦. 中西医结合治疗冠心病不稳定型心绞痛的临床疗效研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(31):49-52.

[5] 张廷博. 中西医结合治疗冠心病心绞痛的临床效果分析 [J]. 智慧健康,2021,7(23):96-98.

[6] 董永胜. 中西医结合治疗冠心病的临床疗效及对内皮功能的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(20):33-36.

[7] 吴芳,宋榜林. 中西医结合治疗冠心病稳定型心绞痛临床疗效观察 [J]. 血栓与止血学,2021,27(04):566-568.

[8] 刘媛琴. 中西医结合治疗冠心病心绞痛临床观察 [J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(13):134-136.

[9] 钱志国. 自拟活血通络方对冠心病心绞痛患者症的临床疗效观察 [J]. 现代诊断与治疗,2020,31(10):1525-1526.

[10] 黎楠楠. 自拟活血通络方治疗冠心病 PCI 后心绞痛的有效性及安全性 [J]. 中国医药指南,2019,17(28):163-164.