

# 中医中药治疗冠心病并血脂异常的临床疗效

李金科

甘肃省平凉市灵台县新开乡卫生院 甘肃 平凉 744414

**【摘要】**目的: 探讨冠心病并血脂异常给予中医中药治疗的效果。方法: 选取2020年9月至2021年10月收治的冠心病并血脂异常患者90例, 随机分为观察组(中医中药治疗)和对照组(常规西药治疗)各45例, 对比效果。结果: 观察组血脂水平、有效率均优于对照组( $P < 0.05$ ); 两组不良反应发生情况组间对比( $P > 0.05$ )。结论: 中医中药对冠心病并血脂异常治疗效果良好, 价值较高。

**【关键词】**冠心病; 不良反应; 中医中药; 治疗效果; 血脂

在中老年人群中, 冠心病属于一种多发病、常见病, 该病的发病率、死亡率均较高, 同时存在逐年升高的趋势, 对人们的生活质量、身体健康存在严重影响。冠心病患者具有的危险因素较多, 血脂异常属于现阶段大多数学者一致认为引起冠状动脉粥样硬化出现、发展的独立危险因素<sup>[1]</sup>。临床在对冠心病治疗过程中, 预防治疗血脂异常属于关键内容。西医对于该病的治疗以他汀类药物为主, 将胆固醇水平降低为目的, 但是患者在通过大剂量他汀治疗后存在较高的心血管残留风险<sup>[2]</sup>。在冠心病并血脂异常治疗中, 中医药存在的优势独特<sup>[3]</sup>。笔者为了分析瓜蒌薤白半夏汤合丹参饮加味对冠心病并血脂异常患者治疗的效果, 将2020年9月至2021年10月收治的90例该类患者作为研究对象, 对其中的45例患者给予上述组方治疗, 获得满意效果, 如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 临床资料

收集样本的时间段: 2020年9月至2021年10月, 纳入样本: 90例冠心病并血脂异常患者, 随机分为观察组45例, 男25例, 女20例, 平均年龄( $59.26 \pm 5.52$ )岁; 对照组45例, 男24例, 女21例, 平均年龄( $59.15 \pm 4.49$ )岁, 两组资料对比( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组: 常规西药治疗, 治疗药物选用拜阿司匹林、阿托伐他汀钙片、硝酸异山梨酯缓释片治疗, 均为口服, 每次服用40mg硝酸异山梨酯(国药准字H11020738生产

厂家: 北京太平洋药业股份有限公司)-2次; 20mg阿托伐他汀钙片(国药准字H20163270; 厂家: 乐普制药科技有限公司), 1次/d; 100mg阿司匹林(国药准字H20113013; 产厂家: 辰欣药业股份有限公司), 1次/d; 同时结合患者病情对药物剂量控制, 进行为其2个月治疗。

观察组: 瓜蒌薤白半夏汤合丹参饮加味治疗, 组方: 丹参、檀香、砂仁、瓜蒌、薤白、清半夏、山楂、川芎、水蛭、党参分别为30g、3g、3g、15g、10g、15g、12g、20g、3g、30g, 该组方在本院制剂室制作成浓缩剂, 100ml/袋, 1袋/次, 2次/d; 对于存在兼症者, 随证加减。1个疗程为4周, 进行2个疗程治疗。

### 1.3 观察指标

血脂水平: 甘油三酯(TG)、总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白(LDL-C)、高密度脂蛋白(HDL-C)。

治疗效果<sup>[4]</sup>: 显效(症状消失, 血脂正常)、有效(症状显著改善, 血症有所改善)、无效(症状未减轻, 血脂未改善)。

不良反应: 转氨酶异常、胃肠道反应。

### 1.4 统计学处理

SPSS18.0分析数据,  $P < 0.05$ 统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 两组患者血脂水平比较

治疗前, 组间对比( $P > 0.05$ ); 治疗后, 组间对比( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者血脂水平对比( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	TG		TC		LDL-C		HDL-C	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	45	2.74±0.34	1.75±0.20	6.80±0.72	4.32±0.40	3.78±0.45	2.47±0.13	1.08±0.17	1.21±0.14
对照组	45	2.71±0.37	2.16±0.24	6.76±0.74	5.03±0.51	3.76±0.47	2.97±0.34	1.12±0.18	1.14±0.16
t值		0.251	4.502	0.326	5.201	0.825	6.325	0.412	5.203
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者治疗效果比较  
组间对比( $P > 0.05$ )。见表2。

表 2 两组患者治疗效果对比 (n,%)

分组	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	45	34(75.56)	9(20.00)	2(4.44)	95.56(43/45)
对照组	45	26(57.78)	10(22.22)	9(20.00)	80.00(36/45)
X <sup>2</sup> 值					14.320
P 值					<0.05

2.3 两组患者不良反应发生情况比较  
 组间对比 (P>0.05)。见表 3。

表 3 两组患者不良反应发生情况对比 (n,%)

分组	例数	胃肠道反应	转氨酶异常	合计
观察组	45	1(2.22)	1(2.22)	4.44(2/45)
对照组	45	2(4.44)	1(2.22)	6.67(3/45)
X <sup>2</sup> 值				1.302
P 值				>0.05

### 3 讨论

在临床中,冠心病属于心血管疾病中比较常见的一种,该病也被称之为冠状动脉性心脏病,指的是在多种原因影响下,导致冠状动脉血管产生粥样硬化病变,进而引起血管阻塞或者狭窄,导致患者出现心肌缺氧、缺血,乃至出现坏死,导致疾病的出现<sup>[5]</sup>。冠心病存在比较多的致病原因,为多因致病,包括疾病因素、生活习惯、家族遗传、年龄增长等,均和此病的出现存在联系。冠心病同血脂异常具有紧密联系,包括 TG 升高、LDL-C 升高、TC 升高、HDL-C 降低,均有可能引起动脉粥样硬化,引起脂质沉积,从而导致冠心病。在临床中,冠心病并血脂异常以目眩失眠、胸闷心慌、心律不齐等为主要临床表现,对患者的身体健康存在严重损害。在中医学中,冠心病并血脂异常属于“胸痹”等范畴,中医认为,体质降低、五脏渐衰、脏腑功能失调是导致该病出现的根本原因,再因气虚血瘀、心气不足、心失所养导致疾病的出现<sup>[6]</sup>。临床对于该病主要给予常规西药治疗,尽管存在一定的治疗效果,但是极易出现耐药性而对疗效产生负面影响,因此在不同程度上影响其临床应用。

现阶段,随着广大学者以及患者对于中医的重视度越来越高,认可度也是持续提升,本研究对冠心病并血脂异常患者实施中医中药治疗,组方中包括的水蛭、丹参、当归、川芎存在行气止痛、活血化瘀的作用;檀香可理气、散寒;山寨、薤白、瓜蒌、半夏可散结宽胸、理气化痰、温通心阳;对中药党参重用,通过此药的益气升阳的作用将心气得恢复,进而实现气行血行、气为血帅的目的<sup>[7]</sup>。诸药联用可实现益气活血、化痰、通络、化痰的作用,补中寓通,通中寓补,通补兼施。现代的药理研究指出,川芎、薤白、瓜蒌、丹参存在将心脏冠状动脉扩张的目的,促使冠状动脉的血流量增加而实现抑制血小板聚集的效果,可有效保护已经缺血的心肌细胞;薤白、瓜蒌均可以将动脉硬化指数、TC 及 LDL-C 显著降低,同时上述两种药物联合应用存在

更加理想的降低血脂效果<sup>[8]</sup>。而且山楂中存在的金丝桃苷、雄果酸可以将胆固醇显著降低,存在对血脂有效调节的显著作用。

总之,对于冠心病并血脂异常患者来讲,对其采取中医中药治疗既可以将其血脂异常情况有效纠正,而且有效改善临床症状,同时存在较少的不良反应,安全性较高,值得推广对此药方推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 商娟娟,程晓昱.清脂降浊法对痰瘀互结型冠心病合并血脂异常患者血管内皮功能和氧化应激反应的影响[J].辽宁中医杂志,2021,48(3):137-141.
- [2] 宋雅南.柴枳解忧方联合中药足浴治疗冠心病合并心脏植物神经失调(焦虑抑郁情绪)临床研究[J].医学食疗与健康,2022,20(17):28-30.
- [3] 戈义峰.观察温针灸配伍中药茶饮联合辛伐他汀治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)高脂血症患者的疗效[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(4):161.
- [4] 马丽,黄封黎,张兰萍.中药联合阿托伐他汀治疗冠状动脉临界病变冠心病的预后及血脂、炎症反应观察[J].健康必读,2020(36):169.
- [5] 王起,邵静,刘明伟,等.中药茶饮配合背俞穴温针灸改善冠心病合并高脂血症患者血流及血脂的研究[J].罕少疾病杂志,2022,29(2):99-102.
- [6] 胡守平,韩影,何勇.中药益气补肺汤联合西医治疗肺虚血瘀型冠心病患者的临床疗效[J].临床和实验医学杂志,2020,19(20):2185-2188.
- [7] 朱永栋,王小芳,赵达,等.清心活血消瘀方对稳定性冠心病合并原发性高血压患者血管炎症标志物、血脂、血压的影响[J].河北中医,2021,43(3):390-394.
- [8] 于丽华,丛莎莎,于荣荣.中药辅助治疗对冠心病伴糖尿病患者经皮冠状动脉介入治疗术后结局和负面情绪的影响[J].糖尿病新世界,2019,22(7):61-62.