

# 瓜蒌薤白半夏汤加减治疗冠心病心绞痛的效果和对患者心功能的影响评价

刘春艳

长春爱德医院 吉林长春 130000

**【摘要】**目的：观察冠心病心绞痛采用瓜蒌薤白半夏汤加减治疗的临床疗效。方法：于2022.5-2023.5期间对我院就诊的冠心病心绞痛患者104例进行研究，以随机数字表法将所有患者平均纳入对照组、干预组，每组52例，对照组采用常规西药治疗，干预组在此基础上行瓜蒌薤白半夏汤加减治疗。统计组间治疗前后心功能指标、临床症状，对比两组治疗后不良反应发生率。结果：治疗后干预组心功能指标、临床症状以及不良反应发生率等指标优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：对冠心病心绞痛患者采用瓜蒌薤白半夏汤加减治疗，可缩短心绞痛发作时间，改善患者心功能指标，同时所产生不良反应较低，呈现出一定安全性，值得应用。

**【关键词】**瓜蒌薤白半夏汤加减治疗；冠心病心绞痛；心功能；临床症状

冠心病是世界范围内主要的死亡和残疾原因之一，心绞痛作为其典型临床表现，与冠状动脉粥样硬化斑块形成、血管狭窄或血流不足密切相关<sup>[1]</sup>。常规西药治疗在缓解心绞痛方面具有明显优势，然而如阿司匹林肠溶片、单硝酸异山梨酯片等药物可能带来一些副作用，如胃肠道出血、头痛和低血压等。而中医认为冠心病心绞痛与气滞、血瘀、痰浊等因素有关，因此可采用瓜蒌薤白半夏汤行气化痰、活血化瘀，达到缓解胸痛的目的。与西药相比，中药方剂具有副作用小、针对个体差异进行调整的优点。鉴于此，本次研究对104例2022.5-2023.5期间我院就诊冠心病心绞痛患者进行研究，探讨瓜蒌薤白半夏汤加减治疗应用效果，报道如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象：104例冠心病心绞痛患者；研究时间：2022.5-2023.5；分组依据：随机数字表法，52例/组。对照组：男女比例：30:22，年龄46-82岁，平均年龄 $(64.23 \pm 2.11)$ 岁；病程1-7年，平均病程 $(4.13 \pm 0.25)$ 年。干预组：男女比例：31:21，年龄47-81岁，平均年龄 $(64.15 \pm 2.10)$ 岁；病程1-8年，平均病程 $(4.15 \pm 0.23)$ 年。组间基线资料对比，无数据差异 $(P > 0.05)$ 。

### 1.2 方法

对照组：给予患者口服阿司匹林肠溶片（生产厂家：拜耳医药保健有限公司；国药准字：H20120236；规格：100mg）治疗，每日1次/100mg；口服单硝酸异山梨酯片（生产厂家：珠海许瓦兹制药有限公司；国药准字：H20000520；规格：20mg\*20s）治疗，每日2次/20mg；口服阿托伐他汀钙片（生产厂家：辉瑞制药有限公司；国药准字：H20051407；规格：10mg）治疗，每日1次/20mg。心绞痛急性发作期间，需硝酸甘油片舌下含服（生产厂家：内蒙古兰太药业有限责任公司；国药准字：H15020179；规格：0.5mg）治疗，一次0.25-0.5mg。

干预组：本组患者在上述治疗基础上采用瓜蒌薤白半夏汤加减治疗。药物成分：红花10g，半夏、薤白、瓜蒌、川芎、赤芍、地龙、桃仁各15g，黄芪20g。当患者合并高血压疾病时，可在药物成分中加牛膝、生石决明各30g，钩藤15g；当患者有心律不齐症状时，可在药物中增加炙甘草15g；当患者有心前区痛剧现象时，可在药物中加莪术12g，全蝎6g；当患者有气短症状时可加党参30g。以水煎服，每日2次，早晚服用，每次150mL。所有患者持续治疗4w观察临床疗效。

### 1.3 观察指标

(1) 记录并对比组间患者心功能指标，包括SDNN（24h平均RR间期标准差）、SDANN（RR间期平均值标准差）、RMSSD（连续RR间期差值均方根）、SV（左心每搏输出量）。

(2) 观察并统计组间患者临床症状指标，包括心绞痛发作次数、心绞痛持续时间、心绞痛疼痛程度。

(3) 统计并对比组间治疗后不良反应发生率：头晕、肝功能异常、胃肠道症状。

### 1.4 数据处理

将计量资料（心功能指标、临床症状）、计数资料（不良事件发生率）录入统计学软件SPSS26.0中进行处理，以t检验计量资料，数据应用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示；以 $\chi^2$ 检验计数资料，数据应用 $[n(\%)]$ 表示。 $P < 0.05$ 代表统计学差异存在意义，相反无意义。

## 2 结果

### 2.1 组间治疗前后心功能指标统计

统计组间心功能指标，治疗前两组对比，无数据差异 $(P > 0.05)$ ；治疗后干预组各项指标高于对照组，有数据差异 $(P < 0.05)$ ，见表1。

### 2.2 组间治疗前后临床症状指标统计

统计组间心功能指标，治疗前两组对比，无数据差异 $(P > 0.05)$ ；治疗后干预组各项指标低于对照组，有数据差异 $(P < 0.05)$ ，见表2。

表1 治疗前后二组心功能指标变化情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SDNN (ms)		SDANN (ms)		RMSSD (ms)		SV (mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
干预组	52	88.03 ± 3.25	134.62 ± 3.37	90.02 ± 3.68	127.88 ± 2.49	23.46 ± 2.35	42.61 ± 3.51	62.29 ± 2.28	84.07 ± 3.44
对照组	52	88.04 ± 3.21	111.26 ± 3.38	90.03 ± 3.77	114.26 ± 2.50	23.48 ± 2.36	32.61 ± 3.60	62.30 ± 2.29	75.77 ± 3.51
t 值		0.0158	35.2927	0.0137	27.8351	0.0433	14.3421	0.0223	12.1783
P 值		0.9874	0.0000	0.9891	0.0000	0.9655	0.0000	0.9822	0.0000

表2 治疗前后二组临床症状变化情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	心绞痛发作次数 (次/周)		心绞痛持续时间 (min/次)		心绞痛疼痛程度 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
干预组	52	11.28 ± 1.39	2.14 ± 0.33	7.39 ± 0.66	2.14 ± 0.55	5.28 ± 0.65	1.97 ± 0.38
对照组	52	11.29 ± 1.40	4.46 ± 0.32	7.38 ± 0.65	3.51 ± 0.56	5.27 ± 0.64	3.10 ± 0.39
t 值		0.0366	36.3948	0.0778	12.5863	0.0791	14.9647
P 值		0.9709	0.0000	0.9381	0.0000	0.9371	0.0000

## 2.3 组间治疗后不良反应发生率

治疗后干预组不良反应发生率 低于对照组, 有数据差异 ( $P < 0.05$ ),

见表3:

表3 治疗后二组不良反应发生率情况[n (%) ]

组别	例数	头晕	肝功能异常	胃肠道症状	发生率
干预组	52	1(1.92%)	0(0.00%)	1(1.92%)	2(3.85%)
对照组	52	3(5.77%)	2(3.85%)	3(5.77%)	8(15.38%)
$\chi^2$ 值		-	-	-	3.9830
P 值		-	-	-	0.0459

## 3 讨论

心绞痛是冠心病的一种常见症状, 表现为胸部压迫感或疼痛, 通常是由于冠状动脉血流减少引起的。患病后患者会感受到极度不适, 常包括胸部的压迫感、疼痛等, 随着病程进展甚至会引起心力衰竭。常规西药阿司匹林、单硝酸异山梨酯和阿托伐他汀钙是在冠心病和心绞痛治疗中常用的三种药物, 尽管可以对疾病产生控制作用, 但是潜在的风险不容忽视<sup>[2-3]</sup>。

而中医研究中将冠心病心绞痛纳入“胸痹”、“心痛”范畴, 重视整体观念和辨证施治, 不仅仅关注疾病本身, 还注重调整和优化患者的整体身体状态。通过中药成分恢复身体的阴阳平衡和气血流通, 从而缓解心绞痛的症状并减少发作频率<sup>[4-5]</sup>。

本次研究结果显示: 干预组治疗后心功能指标、临床症状、不良反应发生率等指标优于对照组,  $P < 0.05$ 。总结分析, 瓜蒌薤白半夏汤是一

种传统中医方剂, 瓜蒌有化痰消痰、行气止痛的作用, 可以缓解胸痛; 薤白能够行气解表、散寒化痰, 有助于改善胸闷和胸痛; 半夏则可以化痰散结、平喘止呕。通过加减法施治, 能够根据患者具体病情调整药物使用, 达到缓解心绞痛症状、改善冠状动脉血流, 最终调节患者心功能指标的目的, 且相比于西药治疗, 中药方剂通常具有较少的不良反应和较好的耐受性。

综上所述, 冠心病心绞痛疾病采用瓜蒌薤白半夏汤加减治疗, 可改善患者心功能指标, 预防不良事件的发生, 可减少心绞痛发作频率, 值得推广。

## 参考文献:

- [1] 彭铭婷, 黄伴金, 吴翠杏, 等. 中药穴位敷贴专项护理对冠心病心绞痛症状缓解的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(4): 35-38.
  - [2] 邹昌军. 中药活血行气汤用于老年气滞血瘀型冠心病心绞痛治疗中的药理价值体会[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(19): 162-164.
  - [3] 田子玄, 王凤荣. 开郁祛痰活血汤合加味丹参饮治疗冠心病心绞痛痰瘀气滞证合并抑郁临床研究[J]. 河北中医, 2022, 44(10): 1615-1619.
  - [4] 付达, 郝晓丹, 马晔清. 刘真教授运用膏方辨治冠心病支架术后心绞痛经验拾零[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(7): 118-122.
  - [5] 龚贵川, 夏志萍. 自拟方补阳还五通络饮治疗冠心病心绞痛的临床效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(6): 8-10.
- 作者简介: 刘春艳, 女, 吉林省, 1982-05, 工作单位: 长春爱德医院, 职称: 中医主治医师, 研究生学历