

中药穴位敷贴在冠心病心绞痛中的临床应用

顾海霞

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：对冠心病心绞痛患者应用中药穴位敷贴治疗的临床效果展开探究。方法：于 2019.12-2020.11 对 84 例冠心病心绞痛患者展开研究，选取抽签形式将 84 例患者分成 2 组，组别研究组与对照组，两组例数 42 例，研究组开展中药穴位敷贴治疗，对照组开展常规西药治疗，对两组治疗效果进行分析。结果：两组患者治疗效果、中医症候积分、心绞痛发作次数、持续时间有差异，研究组患者临床治疗总有效率较高，气短、胸闷、心悸积分较低，心绞痛发作次数较少，持续时间较短， $P<0.05$ 统计学有意义。结论：冠心病心绞痛患者，采用中药穴位敷贴治疗，对改善其临床症状发挥积极作用。

【关键词】：冠心病心绞痛；中药；穴位敷贴；症候积分

冠心病心绞痛常见于心血管内科，该疾病主要是因冠状动脉供血不足，引起心肌缺血、缺氧，从而引发胸痛、胸闷、呼吸短促等症状，该疾病严重影响人类生命健康，为改善患者临床症状，确保患者生命健康，临床需对该病患者实施有效治疗方案^[1]。西药是临床治疗该疾病常用手段，虽然西药在一定程度上可改善患者临床症状，但长期使用西药治疗，会增加不良反应发生风险，从而影响临床治疗效果。中医穴位外治是中医治疗疾病有效手段之一，通过对穴位进行中药敷贴，可起到祛除疾病的作用。本研究为进一步分析中药穴位敷贴治疗效果，选取冠心病心绞痛患者开展探究，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间与对象，2019.12-2020.11，对 84 例冠心病心绞痛患者展开分组，分组方法选取抽签法，分成研究组与对照组，例数：42 例，研究组最短病程、最长病程、平均病程、最大年龄、最小年龄、平均年龄，1 年、10 年、（5.46±1.37）年、80 岁、51 岁、（60.55±2.78）岁，男性患者 22 例，女性患者 20 例。对照组最短病程、最长病程、平均病程、最大年龄、最小年龄、平均年龄，1 年、11 年、（5.58±1.29）年、82 岁、53 岁、（62.48±2.81）岁，男性患者 23 例，女性患者 19 例。两组间一般资料对比无显著差异（ $P>0.05$ ）可对比。

纳入标准：两组患者均符合《中药新药临床研究指导原则》中关于冠心病心绞痛诊断标准^[2]；无过敏史患者；患者对本研究表示知情，并参与其中。

排除标准：合并血液疾病患者；精神疾病患者；心肌梗死患者。

1.2 方法

对照组：西药治疗，给予患者使用硝酸酯类药物、 β 受体阻滞剂类药物、钙通道阻滞剂类药物。

研究组：中药穴位敷贴治疗，选取患者足三里、心俞、内关、膻中双穴位进行中药敷贴，中药配方川芎 12g、三七 10g、丹参 25g、冰片 8g，将诸药烘干研磨成粉末状，利用白酒将其调成糊状，利用 75%乙醇对敷贴位置进行消毒，使用直径 1.5cm，高 0.5cm 药饼对穴位进行敷贴，使用医用胶布进行固定，每天更换 1 次，持续治疗 14 天。

1.3 观察指标

比较两组治疗效果，效果评判标准：患者心绞痛症状消失，ST 段回升 0.05mV 以上，T 波变浅 25%以上，为显效；患者心绞痛发作频率减少 50%以上，ST 段降低 0.05mV 以上，T 波加深 25%以上，为有效；患者临床症状未发生改善。

利用中医症候积分量表对两组患者气短、胸闷、心悸症候积分进行测评，积分 0-3 分，0 分表示无症状、1 分表示症状较轻、2 分表示中度症状、3 分表示重度症状。

观察两组患者心绞痛发作次数、持续时间。

1.4 统计学方法

选取统计学软件 SPSS 19.0 对本研究相关数据开展分析，两组治疗效果对比实施 χ^2 检验，以 $n\%$ 表示，两组中医症候积分、心绞痛发作次数、持续时间对比实施 t 检验，以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示， $P<0.05$ 统计学有意义。

2 结果

2.1 两组间治疗效果对比

研究组治疗总有效率与对照组相比高， $P<0.05$ 统计学有意义。（表 1）

表 1 比较两组间治疗效果差异性 (n%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	42	30 (71.42)	10 (23.80)	2 (4.76)	40 (95.23)
对照组	42	24 (57.14)	8 (19.04)	10 (23.80)	32 (76.19)
X ²	-	-	-	-	6.2222
P	-	-	-	-	0.0126

2.2 两组患者中医症候积分对比

研究组气短、胸闷、心悸症候积分与对照组相比较低, $P<0.05$ 统计学有意义。(表 2)

表 2 比较两组间中医症候积分 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	例数	气短	胸闷	心悸
研究组	42	0.71 \pm 0.12	0.69 \pm 0.08	0.75 \pm 0.15
对照组	42	1.28 \pm 0.26	1.42 \pm 0.65	1.37 \pm 0.58
t	-	12.9000	7.2238	6.7070
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组患者心绞痛发作次数、持续时间对比

研究组心绞痛发作次数较对照组少, 持续时间较对照组短, $P<0.05$ 统计学有意义。(表 3)

表 3 比较两组间心绞痛发作次数、持续时间 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	心绞痛发作次数 (次/周)	持续时间 (min/次)
研究组	42	2.91 \pm 0.42	1.52 \pm 0.38

参考文献:

- [1] 李健,黄嘉鹏,杨帆,等.中药穴位敷贴在冠心病心绞痛中的应用效果观察[J].北方药学,2020,17(3):114-115.
- [2] 陈瑞荔,王军萍.中药穴位敷贴治疗冠心病心绞痛 80 例临床观察及护理思路总结[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(31):118,129.
- [3] 郑俊.中药穴位敷贴联合护理干预治疗冠心病心绞痛临床观察[J].光明中医,2018,33(17):2600-2602.
- [4] 栗新,姜爱平,魏立新.中药穴位敷贴与西药治疗冠心病心绞痛的心电图疗效观察[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(9):1146-1147.
- [5] 王秀玲.穴位贴敷联合汤药治疗冠心病心绞痛对超敏 C-反应蛋白和纤维蛋白原的影响[J].世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊),2018,18(5):132,134.

对照组	42	5.38 \pm 0.56	4.39 \pm 0.51
t	-	22.8677	29.2447
P	-	0.0000	0.0000

3 讨论

冠心病心绞痛是临床常见心血管疾病,该疾病主要以胸痛、胸闷、呼吸短促为主要临床表现,该疾病具有较高病死率,严重威胁患者生命安全。西药是以往临床治疗该疾病主要手段,但长期使用西药治疗不良反应较多,对改善患者胸痛、胸闷等症状效果不显著。

该疾病在中医属于“胸痹”范畴,中医认为该疾病主要是由邪痹心脉、心脉瘀阻而导致的,中医以通阳宣痹、活血化瘀、活血止痛为主要治疗方向,中药穴位敷贴以中医理论作为指导,辨证理论为主要治疗原则,利用白酒将药末调成糊状,可起到疏通经络、调节阴阳的作用^[3]。本研究敷贴药物中三七、川芎、丹参、冰片具有活血镇痛作用;丹参具有活血止痛作用;川芎具有活血祛瘀、行气止痛作用;冰片具有清热止痛、散郁火的作用,同时可促使药物深入皮肤,诸药合用可起到活血化瘀、行气止痛作用^[4]。在现代药理学研究表明,三七具有降血压、降血脂作用;冰片具有抗炎镇痛作用。足三里为阳明胃经和穴,对该穴位进行敷贴可起到扶正气作用;对心俞穴、内关穴、膻中双穴进行敷贴可起到调整阴阳作用。在现代研究表明,对膻中穴进行敷贴可起到调节神经、扩张血管、松弛平滑肌作用^[5]。此外通过穴位外敷,可降低药物毒副作用,可降低不良反应发生风险。经本研究成果显示,研究组总有效率较高,气短、胸闷、心悸症候积分较低,心绞痛发作次数较少,持续时间较短, $P<0.05$ 。

综上所述,冠心病心绞痛患者应用中药穴位敷贴治疗效果较显著,对缓解患者临床症状发挥重要作用。