

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，临床需对该疾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	t	P	对照组	42	5.38±0.56	4.39±0.51
研究组	42	30 (71.42)	10 (23.80)	2 (4.76)	40 (95.23)					22.8677	29.2447
对照组	42	24 (57.14)	8 (19.04)	10 (23.80)	32 (76.19)					0.0000	0.0000
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±0.12	0.69±0.08	0.75±0.15
对照组	42	1.28±0.26	1.42±0.65	1.37±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±0.42	1.52±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.

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道调节神经、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。经本研究结果显示, 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。