

探讨益心汤+阿托伐他汀治疗冠心病患者的临床效果评价

王超

巴中市巴州区华城镇中心卫生院 四川巴中 636034

[摘要] 目的 对冠心病患者采用益心汤联合阿托伐他汀治疗所产生的临床疗效进行探讨。**方法** 选择2017年1月至2018年12月至我院收治的100例冠心病患者当做研究对象,并以抽签法将其均等划分为观察组(50例)及对照组(50例),对照组使用阿托伐他汀治疗,观察组在此基础上联合益心汤治疗,对两组疗效、不良反应发生情况以及血脂各指标水平加以对比。**结果** 观察组的总体有效率相较于对照组更高,且观察组的不良反应发生率相较于对照组更低,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$; 观察组甘油三酯(TG)、总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)以及高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)均优于对照组,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 冠心病患者采取益心汤联合阿托伐他汀治疗可提升疗效,并且还能够减少治疗后的不良反应,改善患者临床血脂指标,值得推广。

[关键词] 益心汤; 阿托伐他汀; 冠心病; 疗效

[DOI] 10.18686/yxj.v1i3.1086

冠心病属于临床非常常见的一种心血管疾病,此病症病因在于冠脉血管功能出现异常,又或是冠脉结构发生异常导致心肌缺血或梗死等,从而引发诸多综合症状表现,此病症诱因自傲与脂质代谢导致动脉粥样硬化,此病症经常伴发血脂代谢异常、心功能障碍等,当病情严重时甚至会发生心衰、心梗,使患者的生命安全受到严重威胁,故应采取及时有效的治疗方法对此病症进行治疗,目前,此症临床治疗时常采用阿托伐他汀治疗,且能够取得较好的疗效,但治疗过程中出现的不良反应较多,相关研究人员认为^[1],将此药物与益心汤联合治疗能够提升疗效,为了进一步研究益心汤联合阿托伐他汀治疗此症的疗效,本次研究选择 2017 年 1 月至 2018 年 12 月至我院收治的 100 例冠心病患者当做研究对象加以研究,现将报道示下。

1. 资料以及方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 1 月至 2018 年 12 月至我院收治的 100 例冠心病患者当做研究对象,并以抽签法将其均等划分为观察组(50例)及对照组(50例)。观察组男性与女性之比为 28:22; 年龄 47~78 岁,均龄(59.84±5.97)岁;病程 1~8 年,平均病程(4.53±0.42)年。对照组男性与女性之比为 29:21; 年龄 46~77 岁,均龄(59.71±5.94)岁;病程 1~7 年,平均病程(4.43±0.39)年。两组经对比一般资料,差异不明显,无统计学意义, $P > 0.05$, 两组可比。

1.2 方法

两组患者均给予扩充血管、利尿、吸氧等常规治疗,对照组在常规治疗基础上给予阿托伐他汀片(国药准字 H20051408,辉瑞制药有限公司生产)口服治疗,服用剂量为 10mg/次,1 次/d,1 个疗程为 14d。

观察组在对照组治疗方案的基础上实施益心汤治疗,益心汤组方为:黄氏 30g,丹参 30g,麦冬 15g,黄精 15g,苦参 15g,炙甘草 10g,人参 10g,用 1000ml 清水将上述药物

煎制,将其煎至 300ml,分早、晚两次服用,150ml/次,1 个疗程为 14d。治疗后对两组患者随访 6 个月。

1.3 观察指标

此次研究以疗效、不良反应发生情况以及血脂各指标水平。

(1) 疗效

疗效^[2]分为显效、有效及无效,显效:患者症状以得到控制,且 7d 内未出现心绞痛,经心电图检查, T 波形态倒置变浅,变化幅度高于 50%, ST 段回声在 0.15mV 以上;有效:患者临床症状明显得到控制,且心绞痛发作频率有所减少,经心电图检查, ST 段有所回声,但在 0.15mV 以下;无效:患者的临床症状、心绞痛发作频率以及心电图检查未见明显改善,总体有效率=(病例总数-无效病例数)/病例总数*100%。

(2) 不良反应发生情况

根据实际发生不良反应例数得出不良反应发生率。不良反应发生率=不良反应例数/病例总数*100%。

(3) 血脂各指标水平

主要选择甘油三酯(TG)、总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)以及高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)四项血脂指标,并检测各指标水平。

1.4 统计学方法

通过 SPSS20.0 进行统计学分析, ($\bar{x} \pm s$) 代表计量资料,经 t 检验, %代表计数资料,经 X^2 检验, $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组疗效对比

如表 1 所示,观察组的总体有效率相较于对照组更高,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 1 两组疗效对比[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总体有效率
观察组	50	27 (54.00)	22 (44.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	11 (22.00)	28 (56.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
X ²					12.784
P					<0.05

2.2 两组不良反应发生情况对比

如表 2 所示, 观察组不良反应发生率相较于对照组更低, 差异显著, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 2 两组不良反应发生情况对比[n (%)]

组别	n	失眠	恶心呕吐	肝肾功能异常	不良反应发生率
观察组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
对照组	50	6 (12.00)	5 (10.00)	2 (4.00)	13 (26.00)
X ²					12.963
P					<0.05

2.3 两组血脂各指标水平对比

如表 3 所示, 观察组 TG、TC、LDL-C 以及 HDL-C 均优于对照组, 差异显著, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 3 两组血脂各指标水平对比 ($\bar{x} \pm s, \text{mmol/L}$)

组别	TG	TC	LDL-C	HDL-C
观察组 (n=50)	1.41 ± 0.13	4.22 ± 0.41	2.88 ± 0.24	1.33 ± 0.11
对照组 (n=50)	1.02 ± 0.09	3.64 ± 0.34	2.43 ± 0.23	1.48 ± 0.14
t	4.827	4.641	5.012	4.086
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

冠心病属于临床中常见病症, 此症多发于中老年患者, 随着我国人口老龄化日趋加深, 此病的发病率不断上升, 冠心病的发生会导致患者的生命安全受到严重影响, 此症临床治疗主要采取药物针对性治疗为主, 阿托伐他汀属于降血脂类的一种他汀类药物, 此药物能够对 C 反应蛋白发挥有效的抑制作用, 从而使心肌损伤得以减少, 并有效控制急性炎症以及心肌梗塞等症, 且能够有效的发挥降脂作用。但相关研究人员表明^[3], 此药物并不能够作为心血管疾病预防的有效药物, 且此药物服用后会出现较多不良反应, 从而使治疗受到影响。

中医认为, 冠心病属“心痛”、“胸痹”范畴, 应以养阴清心、益气活血为治疗原则, 从而使患者出现的心肌损伤得到有效缓解^[4]。益心汤是由生脉散改善而成, 君药为黄芪及人参, 两种中药结合能够发挥补气培元之疗效, 使五脏给养、气血通常、心气充足, 丹参具有活血化瘀、清心安神之功效, 黄精具有强筋益气之功效, 多种中药合剂可通过促进药物间相辅相成, 将益心汤与阿托伐他汀联合治疗冠心病, 从而实现疗效的提升^[5]。

本次研究中, 观察组经联合用药治疗, 其总体有效率、不良反应发生率以及各项血脂指标水平均优于对照组, 差异

显著, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。可见, 两种药物联合治疗冠心病, 能够更好的提升疗效, 使治疗过程中出现的不良反应减少, 提升了治疗的安全性。

综上所述, 冠心病患者采取益心汤联合阿托伐他汀治疗可提升疗效, 并且还能够减少治疗后的不良反应, 改善患者临床血脂指标, 值得推广。

参考文献

- [1] 安军. 益心汤治疗冠心病心律失常的临床价值评价[J]. 中国实用医药, 2015, 10(36):185-186.
- [2] 欧玫瑰. 阿托伐他汀联合益气通脉汤治疗冠心病心绞痛的效果研究[J]. 海峡药学, 2017, 29(10):149-150.
- [3] 张教飞. 益气通脉汤治疗冠心病心力衰竭的临床效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(15):35-36.
- [4] 刘云龙. 分析益气活血通脉汤运用于冠心病心绞痛患者治疗中的临床效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(29):159-159.
- [5] 杨运强, 王威静. 阿托伐他汀联合益气通脉汤治疗冠心病心绞痛的效果研究[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(7):133-134.

稿件信息:

收稿日期: 2019 年 7 月 28 日; 录用日期: 2019 年 8 月 14 日; 发布日期: 2019 年 8 月 26 日

文章引文: 王超. 探讨益心汤+阿托伐他汀治疗冠心病患者的临床效果评价 [J]. 医学研究.2019,1(3).

<http://dx.doi.org/10.18686/yxyj.v1i3>.

知网检索的两种方式

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD> 下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 例如: ISSN: 2661-359X/2661-3603, 即可查询

2. 打开知网首页 <http://cnki.net/> 左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询 投稿请点击:

<http://cn.usp-pl.com/index.php/yxyj/login> 期刊邮箱: xueshu@usp-pl.com