

治疗的冠心病心绞痛采取中西医结合效果分析

王琨 李文江 马绍昌

(云南省昆明市官渡区人民医院 650031)

摘要: 目的通过在临床采取中西医结合对冠心病心绞痛患者进行治疗, 观察其临床效果。方法 对我院 2017 年 4 月至 2019 年 4 月确诊的 146 例冠心病心绞痛患者进行回顾性分析, 将其确认为本次研究对象, 并根据研究需要分为常规组和实验组, 每组各 73 例。其中常规组患者进行单一的常规西医药物治疗; 实验组患者基于常规组治疗基础上加以中医益气化痰药物治疗, 观察两组患者治疗一个疗程后的效果, 并观察两组患者的心功能指标。结果 实验组显效率 42.4%, 有效率 52.0%, 无效率 5.4%; 常规组的显效率为 27.3%, 有效率为 54.7%, 无效率为 17.8%。实验组总有效率为 95%, 常规组总有效率为 82.1%。实验组总有效率明显高于常规组。患者的 lvef, co, ci, sv 和 mco 均显著好于治疗前, 治疗后实验组患者心功能指标显著比常规组效果显著 ($p < 0.05$) 具有统计学意义。结论: 对于冠心病心绞痛患者采取中西医结合治疗, 在临床上效果明显, 对改善患者的 lvef, co, ci, sv 和 mco 有积极效果, 应给以广泛推广。
关键词: 冠心病心绞痛; 中西医结合; 效果; 患者

随着人们生活水平的不断提高, 饮食结构和年龄结构的不断调整, 冠心病和心绞痛的发生率与死亡率明显增加。对于冠心病和心绞痛疾病的治疗, 过去在临床治疗主要使用西药, 但长期的临床实践表明结果并不理想, 并且西药具有一定的毒副作用, 因此在治疗过程中很容易引起患者许多不良反应。本文着重采用中西医结合的方法进行试验, 探讨中西医结合对治疗冠心病心绞痛的效果。

1 研究资料与方法

1.1 研究资料

对我院 2017 年 4 月至 2019 年 4 月确诊的 146 例冠心病心绞痛患者进行回顾性分析, 将其确认为本次研究对象, 并根据研究需要分为常规组和实验组, 每组各 73 例。本研究对象中均符合冠心病心绞痛的诊断标准, 无近期存在急性心肌梗死病史和严重肝肾功能障碍的患者。

1.2 研究方法

在本次研究中, 常规组患者采取治疗前行静息心电图检查及超声心动图测定心功能并卧床休息, 低流量持续吸氧 2~3L/min, 给予心电监护, 给予硝酸甘油 5mg 及 10% 葡萄糖注射液 250 ml, 在 3 小时内给予静脉滴注扩血管治疗, 同时进行抗血小板凝集治疗, 口服阿司匹林 100 mg/d, 并进行口服 β 受体阻滞剂倍他乐克 12.5 mg/次及降脂, 血压控制 2 次/d, 如果出现合并症者则进行常规药物对症治疗。本次研究中实验组患者采取在常规组基础上加以 10% 葡萄糖注射液 250 ml 和中药成分丹红注射液(济南步长制药有限公司生产, 规格: 10 ml/支, 国药准字号: z20026866) 40 ml 进行治疗, 每天一次, 持续 14 天为一疗程。

1.3 评价指标

本次研究中, 治疗 1 个疗程后患者心绞痛发作次数、硝酸甘油用量减少不大于 80%, 心电图正常为显效; 治疗 1 个疗程后心绞痛

发作次数、硝酸甘油用量减少 50% 以上, 心电图 st 段回升大于 0.5 mv 为显效; 患者治疗 1 个疗程后心绞痛发作次数或、硝酸甘油减少用量小于 50%, 心电图显示无改善无效。实验中对患者的 lvef, co, svc, ci, mco 进行观察并记录统计分析。

1.4 统计方法

本研究使用 spss 18.0 软件处理获得的数据, 而测量数据使用 t 检验。计数数据以百分比表示, 并使用 t 中的测试进行比较。P < 0.05 视为有统计学意义。

2 研究结果

2.1 两组患者治疗后的效果分析

通过两组治疗一个疗程后, 两组患者有效率分别为: 实验组显效率 42.4%, 有效率 52.0%, 无效率 5.4%; 常规组显效率 27.3%, 有效率 54.7%, 无效率 17.8%, 实验组总有效率为 94.5%, 常规组总有效率为 82.1%。实验组的总有效率明显高于常规组 ($p < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组冠心病心绞痛患者治疗后的效果比较

分组	例数	显效率 (%)	有效率 (%)	无效率 (%)	总有效率 (%)
实验组	73	31 (42.4)	38 (52.0)	4 (5.4)	69 (94.5)
常规组	73	20 (27.3)	40 (54.7)	13 (17.8)	60 (82.1)
t					8.32
P 值					<0.05

2.2 两组患者 lvef、co、ci、sv 及 mco 治疗前后分析

经过治疗后两组患者的 lvef, co, ci, sv 和 mco 均显著好于治疗前, 两组改善明显, ($p < 0.05$) 具有统计学意义, 治疗后实验组患者心功能指标显著比常规组效果显著 ($p < 0.05$) 具有统计学意义, 见表 2:

表 2 两组患者治疗前后 lvef、co、ci、sv 及 mco 比较

项目	常规组		实验组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
LVEF(%)	34.8 ± 11.5	48.7 ± 12.3* Δ	35.8 ± 10.2	56.3 ± 12.2*
CO(L/min)	0.4 ± 1.1	3.56 ± 0.2* Δ	0.43 ± 0.3	3.47 ± 0.31*
CI(L/m)	0.8 ± 0.1	1.22 ± 0.46* Δ	1.48 ± 0.12	0.56 ± 0.42*
SV(ml)	10.1 ± 7.8	37.4 ± 6.4* Δ	14.2 ± 6.2	26.2 ± 8.0*
MCO(kPa/min)	1958.2 ± 186.4	1764.1 ± 152.6* Δ	19576.7 ± 178.4	1421.3 ± 128.4*

3. 分析与讨论

由冠状动脉粥样硬化引起冠状动脉血液供应不足, 心肌急剧, 短暂性缺血和缺氧, 此种情况称作冠心病心绞痛。这种类型的疾病是临床心血管医学中常见的疾病。近年来, 随着人们生活水平和生活质量的提高, 其发病率和死亡率也有所增加, 已成为当前的威胁人类健康中最重要的疾病之一。中医认为, 本病的发病由于其中气虚血, 痰瘀气滞, 气滞血瘀, 血脉受阻, 因此, 本病的治疗应基于益气化痰, 通络止痛。

西药的常规治疗主要在于保护血管壁, 血管舒张, 抗血小板聚集和降低血脂。尽管可以达到一定的治疗效果, 但不能达到最佳效果。冠心病心绞痛是中医痰浊血瘀的临床表现: 气滞血流不顺畅, 瘀血内生, 血瘀阻滞。治疗胸痹以及心痛的主要方法是活血化瘀。

丹红注射液以丹参和红花为主要成分, 丹参具有性寒味苦的特点, 是主要的药材, 具有促进血液循环, 消除血瘀, 缓解疼的功效。

研究证实, 红花中所含的黄酮醇和苷类可抑制凝血酶活性, 使组织型纤溶酶原激活剂 (t- pa) 得到释放, 具有防止血栓形成和促进血栓溶解的功效。水溶性酚类还可以降低血清胆固醇, 延缓动脉粥样硬化以及硬化斑块的形, 还能消除氧自由基, 抑制高敏感性 crp 的产生, 减少血管壁发炎的情况, 并有抗动脉粥样硬化作用。该研究说明: 对照组治疗后患者接受 lvef, co, ci, sv 和 mco 的情况明显优于对照组, 观察组总有效治疗率为 95.2%, 显著高于对照组的 80.6% ($p < 0.05$)。

总之, 在临床上, 治疗冠心病心绞痛患者时, 对其实施中西医结合治疗, 成效显著, 安全性高, 值得广泛推广。

参考文献

[1] 顾振华. 中西医结合治疗冠心病心绞痛临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(12): 1478-1479.