

观察血府逐瘀汤治疗急性心肌梗死后心绞痛的疗效

周明春 杨雄

(陕西省咸阳市乾县中医医院 陕西咸阳 713300)

摘要:目的:探讨观察血府逐瘀汤治疗急性心肌梗死后心绞痛的疗效。方法:选取2018年2月至2020年2月我院收治的30例急性心肌梗死后心绞痛患者为研究对象,随机分为对照组(n=15)和观察组(n=15)。对照组采用西药治疗,观察组采用血府逐瘀汤治疗。比较两组临床治疗效果。结果:观察组临床治疗有效率93.33%高于对照组66.67%($P < 0.05$);两组治疗后,观察组心绞痛发作次数、心绞痛持续时间、ST段下移、T波倒置指数均低于对照组($P < 0.05$)。结论:采用血府逐瘀汤治疗急性心肌梗死后心绞痛患者临床治疗效果显著,全面提升治疗有效率,缩短心绞痛发作次数,降低心绞痛持续时间。

关键词:血府逐瘀汤;急性心肌梗死后心绞痛;治疗有效率;心绞痛发作次数

急性心肌梗死主要发病人群为中老年人为主,往往是在患者出现情绪激动、受凉、饱餐或者是过劳后突然发作,并且患者会出现出汗,胸前区闷痛、上腹不适以及恶心呕吐等不良病症,是由于患者体内冠状动脉粥样硬化促使血管狭窄,造成心脏供血不足,导致缺血缺氧性坏死,严重影响患者的身心健康以及生命安全^[1-2]。急性心肌梗死往往会继发心绞痛,心绞痛发作通常持续时间短,发作频繁,伴有绞痛或者窒息性疼痛的感觉。本研究以2018年2月至2020年2月我院收治的30例急性心肌梗死后心绞痛患者为研究对象,探讨观察血府逐瘀汤治疗急性心肌梗死后心绞痛的疗效。现报道如下:

1. 资料与方法

1.1 临床资料

2018年2月至2020年2月我院收治的30例急性心肌梗死后心绞痛患者为研究对象,对照组15例,男9例,女6例,年龄56-81岁,平均(63.49 ± 7.23)岁。观察组15例,男10例,女5例,年龄55-83岁,平均(69.27 ± 4.28)岁。

1.2 方法

对照组采用西药治疗,观察组采用血府逐瘀汤治疗。具体操作:

1.2.1 西药治疗。替格瑞洛[国药准字 H20183320,深圳信立泰药业股份有限公司]。规格:90mg。用法用量:90mg/次,2次/d。治疗周期7天。

1.2.2 血府逐瘀汤治疗。主要配方组成为桃仁12g、红花、当归、生地、牛膝各9g,川芎、桔梗各4.5g,赤芍、枳壳6g,柴胡、甘草3g。将以上中药材进行浸泡半小时后,进行水煎煮,每次服用一剂,分两次服用。治疗周期7天。

1.3 观察指标

表2 两组临床治疗指标(x ± s)

| 组别 | 例数 | 心绞痛发作次数(次/日) | 心绞痛持续时间(min) | ST段下移(mV) | T波倒置(mV) |
|-----|----|--------------|--------------|-------------|-------------|
| 观察组 | 15 | 1.82 ± 0.41 | 11.83 ± 2.61 | 0.14 ± 0.06 | 0.20 ± 0.08 |
| 对照组 | 15 | 3.22 ± 0.65 | 15.87 ± 3.58 | 0.18 ± 0.04 | 0.27 ± 0.07 |
| t | | 6.209 | 5.214 | 7.984 | 4.119 |
| P | | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

3. 讨论

急性心肌梗死是由于冠状动脉粥样硬化导致血管血栓形成,从而引发严重的缺血性心肌梗死,临床表现呈突发性,剧烈而持久的胸骨后疼痛,可发生心律失常,心力衰竭,休克等严重并发症,该病具有起病急的特点^[3-4]。如果治疗不及时,严重危及患者生命安全。改善患者不良生活习惯是治疗心肌梗死的前提,可有效避免血管疾病的发生。

本研究显示,观察组临床治疗有效率93.33%高于对照组66.67%($P < 0.05$);观察组心绞痛发作次数、心绞痛持续时间、ST段下移、T波倒置指数均低于对照组。说明采用血府逐瘀汤具有众多优势:血府逐瘀汤是由桃仁、红花、当归、生地、牛膝、川芎、桔梗、赤芍、枳壳、柴胡、甘草11味基础中药组成的药方。其中生地具有补气生阳、固表止汗以及利尿消肿的作用;柴胡的药性辛热,具有温阳散寒,温通血脉之药效;赤芍可敛阴止汗、柔肝止痛、平抑肝阳;川芎具有温中和胃、行气止痛、降逆止呕等药效。它的作用治疗胃肠道虚寒症状;大枣当归味甘性温,归脾、胃经,有补中益气、养血安神、缓和药性之功效等,以上药材相互配伍可

(1) 症状疗效评定标准参照1993年中华人民共和国卫生部药政局制订的《中药新药临床研究指导原则》制订。显效:患者治疗后心绞痛完全消失,血液循环正常;有效:患者治疗心绞痛发作次数减少50%~80%以及血液循环有所改善,仍需药物治疗;无效:心绞痛发作次数无明显减少,甚至恶化。(2) 观察心绞痛发作次数、心绞痛持续时间、ST段下移、T波倒置。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组临床治疗效果

观察组临床治疗有效率93.33%高于对照组66.67%($P < 0.05$),见表1。

表1 两组临床治疗效果比较[例(%)]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|------------|-----------|-----------|------------|
| 对照组 | 15 | 6 (40.00) | 4 (26.67) | 5 (33.33) | 10 (66.67) |
| 观察组 | 15 | 11 (73.33) | 3 (20.00) | 1 (6.67) | 14 (93.33) |
| χ^2 | | | | | 4.209 |
| P | | | | | 0.003 |

2.2 两组临床治疗指标

观察组心绞痛发作次数、心绞痛持续时间、ST段下移、T波倒置指数均低于对照组($P < 0.05$),见表2。

达到行气解郁、祛痰化瘀、通阳散结的功效,临床用于治疗急性心肌梗死后心绞痛效果显著,减少心脏疼痛次数、患者身体健康指数明显增高,改善患者的生活。

综上所述,采用血府逐瘀汤治疗急性心肌梗死后心绞痛患者临床治疗效果显著,全面提升治疗有效率,缩短心绞痛发作次数,降低心绞痛持续时间。

参考文献:

- [1]杨勇娟,韦永明,黄丽梅,等.参芪血府逐瘀汤联合溶栓治疗急性心肌梗死的临床观察[J].中国中医急症,2019,28(7):1268-1270.
- [2]朱薇.血府逐瘀汤加减治疗微血管性心绞痛疗效及对患者血管内皮功能的影响[J].陕西中医,2019,40(1):46-48.
- [3]刘云,董剑廷.中西医结合治疗急性心肌梗死心绞痛临床观察[J].西部中医药,2019,32(1):83-86.
- [4]Kaplinsky E. After having changed the treatment of heart failure with reduced ejection fraction: What are the latest evidences with sacubitril valsartan?[J]. Journal of Geriatric Cardiology, 2019, 16(2):151-155.