

葛根素注射液结合针灸对冠心病心绞痛患者炎症指标及血液流变学水平的影响

王尧

(贵州省修文县人民医院 550200)

摘要: 目的: 分析葛根素注射液结合针灸治疗对冠心病心绞痛患者炎症指标及血液流变学的影响。方法: 抽取我科室 2020 年 8 月至 2021 年 12 月阶段收入的冠心病心绞痛患者 84 例, 根据疗法分组, 分为观察组 (n=42) 和对照组 (n=42)。对照组常规西医治疗, 观察组在此基础上同时给予葛根素注射液联合针灸治疗。结果: 两组患者治疗前的 IL-6、hs-CRP 和 TNF- α 水平, 均相当, $P>0.05$; 观察组患者治疗后的 IL-6、hs-CRP 和 TNF- α 水平, 均低于对照组, 比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。两组患者治疗前的纤维蛋白原、血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度水平, 均相当, $P>0.05$; 观察组患者治疗后的纤维蛋白原、血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度水平, 均低于对照组, 比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论: 葛根素注射液联合针灸治疗冠心病心绞痛, 可有效降低患者的炎症指标水平, 有效改善其血液流变学水平。

关键词: 葛根素; 针灸; 冠心病心绞痛; 炎症指标; 血液流变学

常规西医对冠心病心绞痛患者的治疗, 主要通过口服药物的方式, 发挥扩张冠脉、增加血流量, 减少心肌耗氧量, 纠正心率失衡的作用, 从而达到缓解心绞痛症状的目的^[1]。但西医治疗下, 患者很难获得标本兼治之功效, 在进一步提升患者治疗效果方面的作用微乎其微^[2]。为了突破这一困境, 使冠心病心绞痛患者的治疗水平进一步得到提升, 我科室在常规西医治疗基础上, 同时给予葛根素注射液联合针灸进行治疗, 收获颇丰。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我科室 2020 年 8 月至 2021 年 12 月阶段收入的冠心病心绞痛患者 84 例, 根据疗法分组, 分为观察组 (n=42) 和对照组 (n=42)。观察组 42 例患者, 男 22 例, 女 20 例, 年龄 55-77 (63.51 \pm 2.28) 岁; 病程 4 个月-5 年 (3.03 \pm 1.03) 年。对照组 42 例患者, 男 21 例, 女 21 例, 年龄 57-75 (62.93 \pm 2.42) 岁; 病程 5 个月-6 年 (3.14 \pm 0.96) 年。两组患者的组间基础资料, 无明显差异 $P>0.05$ 。

1.2 治疗方法

表 1 两组患者的炎症指标水平比较 (ng/L)

组别	IL-6		IL-1 β		TNF- α	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=42)	59.59 \pm 11.13	35.38 \pm 9.27	98.68 \pm 13.85	41.44 \pm 9.15	136.17 \pm 23.36	96.48 \pm 17.07
对照组 (n=42)	60.48 \pm 12.05	42.05 \pm 10.03	98.35 \pm 14.08	52.58 \pm 10.31	136.79 \pm 23.24	111.05 \pm 18.06
t 值	0.4352	14.3283	0.2843	9.6335	0.1268	9.8375
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者的血液流变学水平比较

两组患者治疗前的纤维蛋白原、血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度水平^[3], 均相当, $P>0.05$; 观察组患者治疗后的纤维蛋白原、血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度水平, 均低于对照组, 比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见下表:

表 2 两组患者的血液流变学水平比较

组别	纤维蛋白原 (g/L)		血浆黏度 (mPa \cdot s)		全血高切黏度 (mPa \cdot s)		全血低切黏度 (mPa \cdot s)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=42)	3.64 \pm 0.45	2.36 \pm 0.71	2.12 \pm 0.62	1.25 \pm 0.36	6.42 \pm 1.66	5.02 \pm 1.12	18.35 \pm 4.64	11.04 \pm 1.64
对照组 (n=42)	3.56 \pm 0.37	2.93 \pm 0.78	2.17 \pm 0.66	1.82 \pm 0.42	6.51 \pm 1.63	5.63 \pm 1.21	18.24 \pm 4.77	13.31 \pm 2.28
t 值	1.036	3.467	0.428	6.425	0.283	2.364	1.004	5.682
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

综上所述, 葛根素注射液联合针灸治疗冠心病心绞痛, 可有效降低患者的炎症指标水平, 有效改善其血液流变学水平。

参考文献:

- [1] 王华玲. 葛根素注射液治疗冠心病不稳定型心绞痛临床疗效观察分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13 (14): 4.
- [2] 吴滨, 刘亮, 杨琳. 针灸联合血府逐瘀汤对不稳定型心绞痛患者

对照组常规西医治疗, 观察组在此基础上同时给予葛根素注射液联合针灸治疗, 葛根素注射液 () 400mg+5%葡萄糖溶液 250ml, 静脉滴注, 1 次/d。同时选取膻中、内关、心俞、至阳、合谷为主穴, 在此基础上, 血瘀型患者辅以血海、地机、膈腧等配穴; 气阴两虚型患者辅以三阴交、足三里等配穴; 痰浊型患者辅以丰隆等配穴^[4]。采取平补平泻手法实施针灸, 留针 30min, 2 次/d。连续治疗 2 周。

1.3 统计学处理

数据均用 Spss21.0 软件处理, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 和计数资料 (%) 分别采用 t 检验和卡方检验进行比较, $P<0.05$ 表明比较差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的炎症指标水平比较

两组患者治疗前的 IL-6、hs-CRP 和 TNF- α 水平, 均相当, $P>0.05$; 观察组患者治疗后的 IL-6、hs-CRP 和 TNF- α 水平, 均低于对照组, 比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见下表:

临床症状, 血清过氧化氢酶水平及心率变异性影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22 (3): 5.

[3] 张芳芹. 丹红注射液联合针灸治疗气虚血瘀型冠心病心绞痛患者的疗效[J]. 心血管康复医学杂志, 2020, 29 (2): 6.

[4] 王焕超, 焦春艳, 宓丽影, 等. 麝香保心丸联合针灸治疗冠心病心绞痛的疗效及对心电图变化的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13 (20): 3.