

麝香保心丸合拜阿司匹林治疗老年冠心病及心绞痛疗效观察

董明兴

(湖北省阳新县中医院 阳新 435200)

关键词:冠心病;心绞痛;麝香保心丸;拜阿司匹林

中图分类号:R 541.4

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.06.035

冠心病是老年常见病,属于中医“胸痹、真心痛”范畴。笔者从事中西医结合心血管内科工作多年,长期担任我院离退休老干部医疗工作,根据老年冠心病高发病率,结合自己中医专业特长、中成药治病的优势,以麝香保心丸合拜阿司匹林治疗老年冠心病及心绞痛患者,取得了较好的疗效。现将我院 2009 年 10 月~2011 年 10 月两年冠心病及心绞痛住院患者资料分析归纳如下,以资同道参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择在我院住院离退休老干部冠心病及心绞痛患者 60 例。冠心病、心绞痛诊断符合 WHO 关于本病的诊断标准,随机分为观察组和对照组。观察组 30 例,男性 24 例,女性 6 例;年龄 70~89 岁,平均 76.9 岁;合并有高血压病 24 例,糖尿病 9 例;病程 1~30 年。对照组 30 例,男性 23 例,女性 7 例;年龄 70~90 岁,平均 76.9 岁;合并有高血压病 19 例,糖尿病 5 例;病程 1~30 年。两组资料无显著差异,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组口服拜阿司匹林、 β -受体阻滞剂、钙拮抗剂、硝酸酯类药物。观察组口服麝香保心丸合拜阿司匹林片。拜阿司匹林 0.1 g、Qd,麝香保心丸一次两丸,3 次/d,疗程 3~4 周。治疗前后查血糖、血常规、尿常规、肝肾功能及血脂,记录心率、血压;做心电图,分别观察 ST 段及 T 波改变情况;同时累计心绞痛发作次数、持续时间,观察治疗期间不良反应。

1.3 疗效标准 参照 1979 年中西结合治疗冠心病、心绞痛及心电图疗效评定标准,自拟以下标准。显效:心绞痛不再发作或心绞痛发作平均每周少于 1 次,心电图缺血性 ST 段压低或 T 波倒置恢复或有明显改善。有效:心绞痛发作次数减少 50%以上,缺血性 ST 段压低或 T 波倒置有改善。无效:心绞痛发作程度次数及心电图无改善或恶化。

1.4 统计学分析 采用 SPSS 10.0 软件进行统计分析,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效情况 观察组心绞痛显效 60.00%,有效 30.00%,无效 10.00%,总有效 90.00%;对照组显效

43.33%,有效 33.33%,无效 23.33%,总有效 76.67%。观察组疗效优于对照组 ($P < 0.05$)。

2.2 心电图变化 观察组心电图恢复显效 30.00%,有效 30.00%,无效 40.00%,总有效 60.00%;对照组显效 20.00%,有效 23.33%,无效 56.67%,总有效 43.33%。观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。

2.3 不良反应 观察组 5 例偶有胃肠道反应,停药后缓解。

3 典型病例

患者,男,81 岁,离休干部,患高血压病 20 年,经常头晕,伴有胸闷气短。近一年来症状加重,时常心悸,气短,心前有空虚感伴有胸闷憋气,胸前呈阵发性绞痛,每次持续 2~3 min,心慌、乏力、失眠、多梦,血压 190/130 mmHg,心律不齐,心率 128 次/min。心电图显示:心房纤颤,室性早搏,ST 段下移改变,T 波倒置。给予活络喜 5 mg、Bid,倍他乐克 12.5 mg、Bid,拜阿司匹林 0.1 g、Qd,欣康片 20 mg、Bid;辅以麝香保心丸一次两丸,3 次/d。半月后,病人症状明显好转,自觉症状消失,连服 2 个月后,心绞痛一直没有发作,精神体力好转,睡眠改善,胸闷、气短、心悸消失。血压 150/90 mmHg,心律齐,心率 82 次/min。心电图提示:房颤消失,ST 段基本正常,但 V_{4-5} 导联 T 波倒置。

4 讨论

冠心病心绞痛是一种中老年病,属本虚标实之症,属中医“胸痹”、“心痛”范畴。病位在心,由于心气虚损、痰瘀阻闭所致,所以用温通益气、豁痰开窍之法取得明显临床疗效。麝香保心丸由麝香、人参、苏合香、蟾酥、肉桂、牛黄、冰片七位药物组成。以麝香味辛、性温,通行十二经,辛散温通,芳香开窍为主药,辅以人参大补元气、益气生津,苏合香辛散温通、辟秽开窍为臣,以牛黄、蟾酥、肉桂清心豁痰开闭、温通益阳为佐,使以冰片芳香辛散走窜、止痛:诸药相合,共奏温通益气、豁痰开窍功用,既符“胸痹、心痛”气虚、痰瘀阻闭之机,又符老人体虚心衰及冠心病、心绞痛气虚络阻之症,故用之多获良效,同时对高血压、动脉硬化均有较好疗效。

(收稿日期:2012-08-15)