

# 中医药治疗冠心病心绞痛临床疗效观察

萧纲启

(江西省井冈山市中医院 井冈山 343600)

**摘要:**目的:探讨中医药在冠心病心绞痛中的临床治疗效果。方法:回顾性分析 2013 年 11 月~2014 年 11 月在我院接受治疗的冠心病心绞痛患者 100 例,随机分为对照组和观察组,其中对照组 50 例采用西药治疗,观察组 50 例采用中医药治疗。比较两组的临床治疗效果。结果:观察组总有效率为 98%(49/50),对照组总有效率为 82%(41/50),经统计学分析,组间差异有统计学意义( $\chi^2=10.251, P<0.05$ )。结论:对冠心病心绞痛患者采用中医药进行临床治疗,效果显著,利于患者心绞痛及心肌缺血症状的改善,安全性比较高,值得在临床上进一步推广应用。

**关键词:**冠心病心绞痛;中医药疗法;临床疗效

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.11.006

冠心病心绞痛作为临床常见心血管疾病,对患者的身体健康、生活质量等具有很大影响。该疾病高发人群多为中老年人,由于中老年人年龄的不断增大,身体各项机能明显退化,免疫力、抵抗力都比较差,容易合并多种基础性疾病<sup>[1]</sup>。冠心病心绞痛的临床症状主要为心肌缺氧缺血等,采用中医药进行治疗可以获得较好的治疗效果。中医认为冠心病心绞痛属于“胸痹、心痛”的范畴,治疗原则为活血化瘀、行气止痛,还要在辨证分型的基础上进行对症治疗。为了探讨中医药在冠心病心绞痛中的治疗效果,本文选择 2013 年 11 月~2014 年 11 月在我院接受治疗的冠心病心绞痛患者 100 例展开分析。现报道如下:

## 1 资料及方法

**1.1 一般资料** 回顾性分析 2013 年 11 月~2014 年 11 月在我院接受治疗的冠心病心绞痛患者 100 例,所有患者均符合冠心病心绞痛的诊断标准,均自愿接受此次治疗,无任何药物禁忌证,排除肿瘤疾病患者、全身慢性疾病患者、精神疾病患者及不主动配合患者。将所有患者随机分为两组,每组 50 例,其中对照组男 26 例,女 24 例;年龄 43~74 岁,平均年龄为(62.52±3.11)岁;病程 2~15 年,平均病程为(9.25±2.14)年。观察组男 29 例,女 21 例;年龄 45~79 岁,平均年龄为(65.45±4.62)岁;病程 1~16 年,平均病程为(9.11±3.06)年。两组在基本资料方面比较,无统计学差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 诊断标准** <sup>[2]</sup> 其中胸痹诊断标准为压迫窒息、胸部沉重闷胀性疼痛,患者常有呼吸不畅、憋气或者胸闷的临床症状,冠状动脉供血较差;心脉瘀阻诊断标准为胸部有明显绞痛感,晚上疼痛更加严重,舌质暗紫,脉象沉弦。

**1.3 治疗方法** 对照组采用西药进行治疗,如肠溶

阿司匹林、倍他乐克片以及洛伐他汀片等,对合并基础性疾病患者还需要对症治疗,所有患者连续治疗 4 周为 1 个疗程。观察组采用中医药通脉稳心汤治疗,组方为大黄、山楂、黄芪、法半夏、丹参、三七、葛根以及红花等,用水煎服,每次 200 ml,每天 3 次,分别在早、中、晚空腹口服,所有患者连续治疗 4 周为 1 个疗程。

**1.4 疗效评定标准** 显效:胸闷、心绞痛以及憋气等临床症状完全消失,能够进行正常生活;好转:心绞痛发作次数显著减少,疼痛症状得到明显缓解,对正常生活或者工作有轻微影响;无效:心绞痛发作次数、胸闷或者憋气等临床症状无缓解,甚至加重<sup>[3]</sup>。

**1.5 统计学处理** 采用 SPSS18.0 统计学软件对所得数据进行分析,计量资料用标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用  $t$  检验,计数资料用百分数(%)表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  表示差异显著,具有统计学意义。

## 2 结果

观察组总有效率为 98%(49/50),对照组总有效率为 82%(41/50),经统计学分析,组间差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	好转	无效	总有效
观察组	50	26(52)	23(46)	1(2)	49(98)
对照组	50	17(34)	24(48)	9(18)	41(82)
$\chi^2$ 值					10.251
P 值					<0.05

## 3 讨论

冠心病心绞痛作为临床常见心血管疾病,对患者的身体健康危害极大。冠心病心绞痛高发人群多为中老年人,由于中老年人年龄越来越大,身体各项机能处于退化中,抵抗力逐渐下降,合并基础性疾病越来越多。如何有效预防或者治疗冠心病心绞痛,是

临床工作的重要内容之一。采用西药对冠心病心绞痛进行临床治疗,能够获得一定的疗效,但容易引起肝肾损伤,副作用比较大,甚至产生耐药性,因此也降低了西药治疗的疗效。中医认为冠心病心绞痛属于“胸痹、心痛”的范畴,治疗原则为活血化瘀、行气止痛,并在辨证分型的基础上进行对症治疗,效果更加显著<sup>[4]</sup>。此次研究中,对观察组患者采用中医药治疗,通脉稳心汤的组方中,大黄具有逐瘀通经、凉血解毒的功效;山楂具有散瘀血、消食积的功效;黄芪作为补气药物,能够起到补正气虚衰的作用;法半夏可以温化寒痰,具有化痰散结的效果;丹参活血祛瘀、红花活血散瘀,两者具有止痛疗效;三七可以活血行血,因此具有止痛功效;葛根具有升阳、除诸痹的作用。上述药物共同作用,可以起到祛瘀、止痛、化痰的效果。现代医学研究认为,大黄主要成分中含有大黄醇,可以减慢心率,并起到抗心律失常的作用,该药物中含有的其他成分可以抗冠状动脉痉挛<sup>[5]</sup>。丹参、红花可以有效抑制血小板的聚集,从而起到扩张血管、改善体内微循环的效果。三七具有改善心肌缺血、扩张血管的作用。山楂则可以扩张冠状动脉,其中含有的山楂黄酮具有对抗心律失常的

作用。黄芪通过改善心肌代谢,增加心肌血流量,从而改善异常心电图。葛根具有较好的促进内皮细胞修复、再生的能力,保护主动脉,避免其受损,并起到抗心律失常的效果。由此可见,通脉稳心汤治疗冠心病心绞痛疗效确切。

本研究结果显示,观察组总有效率为 98% (49/50),对照组总有效率为 82% (41/50),经统计学分析,组间差异有统计学意义( $\chi^2=10.251, P<0.05$ )。提示中医药治疗冠心病心绞痛效果显著。综上所述,对冠心病心绞痛患者采用中医药进行临床治疗,效果显著,利于患者心绞痛及心肌缺血症状的改善,安全性比较高,值得在临床上进一步推广应用。

#### 参考文献

- [1]许继艳,常秀武,丁瑞峰,等.中西医结合治疗 60 例冠心病心绞痛的疗效观察[J].中国生化药物杂志,2014,34(3):96-97
- [2]牟宗毅,张茂云.老年冠心病心绞痛证候要素的研究概况[J].中国老年学杂志,2012,32(24):5646-5648
- [3]韩学杰,连智华,刘兴方,等.基于循证医学的冠心病心绞痛中医实践指南释义[J].中华中医药杂志,2014,29(4):978-981
- [4]刘如秀,徐利亚,刘金凤,等.滋肾通阳活血方联合西药治疗冠心病心绞痛临床研究[J].中国中医药信息杂志,2014,21(8):23-26
- [5]尚坤,徐伟,王伟楠,等.不同剂型中药制剂治疗冠心病心绞痛的概况[C].“好医生杯”中药制剂创新与发展论坛论文集,2013.1094-1097

(收稿日期: 2015-05-20)

## 缬沙坦联合百令胶囊治疗 60 例早期糖尿病肾病临床观察

王小红

(江苏省南通市如东县人民医院 如东 226000)

**摘要:**目的:对缬沙坦联合百令胶囊治疗 60 例早期糖尿病肾病的临床疗效进行观察与分析。方法:选取我院 2012 年 5 月~2014 年 10 月收治的早期糖尿病肾病患者 120 例,将患者应用双盲法分为观察组与对照组,每组 60 例。对照组患者在常规治疗基础上加用缬沙坦治疗,观察组患者在常规治疗基础上加用缬沙坦联合百令胶囊治疗,对两组的临床疗效进行观察分析与比较。结果:两组患者治疗 14 周后的 24 h 尿蛋白定量、血压、尿素氮、血肌酐等指标与治疗前相比有明显改善,差异具有统计学意义( $P<0.05$ );且给予缬沙坦联合百令胶囊治疗的观察组患者 24 h 尿蛋白定量、尿素氮、血肌酐等指标下降水平明显优于只给予缬沙坦治疗的对照组患者,两组对比差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论:缬沙坦联合百令胶囊治疗早期糖尿病肾病的临床疗效显著,能够有效降低患者 24 h 尿蛋白水平,减轻肾脏损伤,联合用药方案具有较高的临床应用价值。

**关键词:**早期糖尿病肾病;缬沙坦;百令胶囊;疗效观察

中图分类号:R587.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.11.007

早期糖尿病肾病属于糖尿病患者较常见的并发症之一,近年来由于多种因素作用,导致糖尿病肾病的发病率呈逐年上升趋势,目前已成为终末期肾脏病的第二原因。由于糖尿病肾病患者的代谢紊乱十分复杂,若早期不及时治疗,导致其发展成为终末期肾脏病,不仅会加大治疗的难度,还会给患者的生存质量造成严重影响。而临床针对早期糖尿病肾病,主要遵循“减少尿蛋白、改善肾小球动脉硬化、保护

肾功能”的原则进行治疗。我院近年来在常规治疗早期糖尿病肾病的基础上加用缬沙坦联合百令胶囊治疗,对延缓患者肾脏损害取得了较理想的效果。现报道如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2012 年 5 月~2014 年 10 月收治的早期糖尿病肾病患者 120 例,采用双盲法将患者分为观察组与对照组各 60 例。两组患者