

示,胎教后评分显著高于胎教前($P<0.05$),这表明胎教可增强胎儿生理活动。运用音乐和抚摸进行早期胎教可使母体通过欣赏乐曲,构想音乐情景,发散逻辑思维,此时母体神经系统会产生特定神经递质。随着血液流动,该类递质进入胎儿血液循环,为胎儿神经发育提供了可靠的外部环境,使胎儿发育更加完善,最大程度发掘胎儿发育潜能,提高新生儿素质。经四维彩色超声观察胎儿血流情况显示,经过胎教后胎儿脐动脉及大脑中动脉阻力指数均明显下降($P<0.05$)。胎儿脐血流反应的是胎盘血液供应,其血流量取决于心输出量和动脉阻力,脐动脉 SI 下降,心输出量增加,胎盘血液供应丰富。研究结果显示,胎教可增加胎盘及大脑血液供应,为胎儿发育提供了良好的外部条件。综上所述,通过四维彩色多普勒超声观察,胎教可明显改善胎儿血流动力并加大胎儿活动,对其生长发育起到一定正面作用,值得临床推广。

参考文献

- [1]张先庚,刘琴,梁清芳,等.胎教的研究及展望[J].辽宁中医杂志,2014,41(5):835-836
- [2]姚远,张丽萍,谭延玲.胎教的最佳时机[J].解放军健康,2002,16(5):18
- [3]危娟,徐富霞.音乐疗法在早产儿护理中的初步应用[J].护理研究,2014,28(3):329-330
- [4]刘佳.四维超声成像对产前胎儿发育异常的临床应用研究[J].四川医学,2012,33(3):541-543
- [5]Hata T,Kaninishi K,Mori N,et al.Four-dimensional color Doppler reconstruction of the fetal heart with glass-body rendering mode[J].Am J Cardiol,2014,114(10):1603-1606
- [6]刘衍斌,李迎春,黄玉莲.四维彩色多普勒超声评价胎教对胎儿血流动力学及行为评分的影响[J].现代仪器与医疗,2013,19(4):18-20
- [7]左俊明.四维彩色多普勒超声在筛查胎儿先天性心脏病中的应用价值分析[J].实用医技杂志,2016,23(5):498-499
- [8]Kurjak A,Stanojevic M,Andonotopo W,et al.Behavioral pattern continuity from prenatal to postnatal life-a study by four-dimensional (4D) ultrasonography[J].J Perinat Med,2004,32(4):346-353
- [9]张艳荣.采用四维彩色多普勒超声研究胎教存在的客观性[J].重庆医学,2011,40(9):878-880
- [10]刘莉,张峰,刘纪平.胎教音乐刺激对婴幼儿发育商影响的研究[J].中国儿童保健杂志,2003,11(1):35-36

(收稿日期:2016-08-30)

银杏叶注射液结合针刺治疗冠心病心绞痛的临床疗效观察

王学勤

(河南省中牟县人民医院 中牟 451450)

摘要:目的:观察银杏叶注射液结合针刺内关穴在治疗冠心病心绞痛过程中的临床疗效。方法:选取冠心病心绞痛患者 98 例,按照随机数字表法将其分为观察组和对照组,每组 49 例,对照组给予银杏叶注射液治疗,观察组在此基础上配合针刺内关穴治疗。结果:观察组患者与对照组患者相比在心绞痛症状改善情况以及心电图疗效等情况下均存在着明显的差异,具有统计学意义($P<0.05$)。结论:银杏叶注射液结合针刺内关穴治疗冠心病心绞痛患者可以提高临床治疗效果,改善患者心绞痛状况,使患者的心电图尽快恢复正常,促进患者的更好康复,是一种效果理想的治疗方法,值得临床推广。

关键词:冠心病心绞痛;银杏叶注射液;针刺;内关穴

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.10.007

冠心病心绞痛是临床上较为常见的一种疾病类型,主要是由于冠状动脉狭窄或是在冠状动脉内稳定的粥样斑块形成基础上所引起的暂时性缺血及缺氧综合征,是一种严重威胁人们身心健康的多发病^[1]。随着人们生活水平的不断改变以及饮食结构的不断变化,冠心病心绞痛这一疾病的发病率呈现出逐年上升的趋势^[2]。本文选取冠心病心绞痛患者 98 例作为实验对象,观察银杏叶注射液配合针刺内关穴治疗冠心病心绞痛的临床疗效,取得了理想的效果。现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院在 2014 年 11 月~2015 年 11 月期间收治的冠心病心绞痛患者 98 例作为实验对象,均确诊为冠心病并有心绞痛反复发作,静息心电图均显示心肌缺血性 ST-T 段改变,并签署知情同意书。排除急性心肌梗死、心力衰竭、重度心律

失常以及肺、肝、心、肾以及造血系统严重原发性疾病患者。按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组 49 例,观察组男 26 例,女 23 例,年龄 45~75 岁,平均年龄(62.2±3.6)岁,其中自发型心绞痛患者 15 例,变异型心绞痛患者 1 例,劳力型心绞痛患者 25 例,混合型心绞痛患者 8 例;对照组男 25 例,女 24 例,年龄 43~76 岁,平均年龄(62.7±3.4)岁,其中自发型心绞痛患者 17 例,变异型心绞痛患者 2 例,劳力型心绞痛患者 24 例,混合型心绞痛患者 6 例。两组患者一般资料比较,无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者入院后均给予休息、吸氧和对症治疗,高脂血症或高血压的患者给予积极的控制血脂、血压的相应处理,同时给予阿司匹林肠溶片 100 mg 晚餐后服用,1 次/d;硝酸异山梨酯 10 mg/次,3 次/d,饭后服用;以及酒石酸美托洛尔 125

mg/次,2次/d,饭后服用。两组患者在此基础上加用不同的药物治疗:

1.2.1 对照组 给予银杏叶注射液治疗,将 20 ml 银杏叶注射液融入到 0.9%的氯化钠溶液 250 ml 中静脉滴注,1次/d,连续治疗 2 个星期。

1.2.2 观察组 在对照组的的治疗基础上,配用内关穴针刺治疗,进针 1 寸,留针 20 min,平补平泻法,1次/d,连续治疗 2 个星期。

1.3 观察指标 观察并记录两组患者心绞痛症状改善情况以及心电图疗效等,以进行统计和分析。心绞痛分级标准:患者日常生活不引起心绞痛,从事长时间体力劳动会引起发作为 I 级;日常活动受到限制,在饭后或者是情绪激动时受限情况明显为 II 级;日常体力活动明显受到限制,以一般速度步行 1 里路或者是上一层楼则可以引发心绞痛为 III 级;轻微的活动即可以引起心绞痛,甚至在休息时发作为 IV 级。心绞痛疗效判定标准:患者接受药物治疗后心绞痛症状分级降低 2 级,且心绞痛基本消失,在从事超过日常生活的体力劳动时也不会出现心绞痛的症状为显效;患者接受药物治疗后心绞痛分级降低 1 级,心绞痛程度有所减轻为有效;患者接受药物治疗后心绞痛情况与治疗前无明显差异为无效。心绞痛改善有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。心电图正常标准:P 波宽度 ≤ 0.11 s,振幅 ≤ 0.25 mV;ST 段范围 -0.05~0.3 mV;Q 波幅度 ≤ 同导联 1/4 R 波振幅,宽度 ≤ 0.04 s;T 波幅度 ≥ 同导联 1/10 R 波幅度,胸前导联 T 波幅度高达 1.2~1.5 mV。心电图疗效评价标准:患者治疗后心电图大致正常或者是达到正常心电图的标准为有效;患者治疗后心电图有所改善,但是未达到正常水平为改善;患者治疗后心电图与治疗前无明显差异,未发生显著变化为无效。心电图有效率 = (有效例数 + 改善例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析 本研究采用 SPSS19.0 统计学软件进行试验数据处理和分析,采用 χ^2 检验,组间构成比用独立样本 t 检验,计数资料用百分数 (%) 表示, $P < 0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 心绞痛改善情况比较 观察组与对照组心绞痛改善有效率分别为 98.0%、89.8%,两组比较,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者心绞痛改善情况比较

组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	有效率(%)
观察组	49	26	22	1	98.0*
对照组	49	20	24	5	89.8

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 心电图改善情况比较 观察组与对照组心电图改善有效率分别为 95.9%、87.8%,两组比较,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者心电图改善疗效比较

组别	n	有效(例)	改善(例)	无效(例)	有效率(%)
观察组	49	26	21	2	95.9*
对照组	49	21	22	6	87.8

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

冠心病心绞痛在中医属于“胸痹、心痛”的范畴,这一疾病的发生主要是因为邪痹心络,心脉不通,气血不畅以及心络挛急和脉络瘀阻,其病机为正气不足和痰瘀痹阻,治疗冠心病心绞痛应以益气化痰、活血化瘀作为主要的治疗原则^[3]。

银杏叶注射液为中药制剂银杏叶的提取物,主要成分为黄酮甙类和萜内脂等,可以改善患者微循环血液感应以及增加心肌供养和减慢心肌氧消耗,并有改善心肌缺血的作用^[4]。中医认为银杏叶注射液具有活血养心、敛肺涩肠的效果,对冠心病心绞痛有着一定的治疗效果,可更好地保持患者血管的通透性,改善患者脏器血液循环以及末梢微循环,银杏叶注射液具有较好的缓解心绞痛局部症状以及改善心肌供血的作用,对冠心病心绞痛的治疗有着积极的作用和意义^[5-6]。内关穴是手厥阴心包经的常用腧穴之一,出自于《灵枢·经脉》,能宁心安神、宣痹解郁、宽胸理气、缓急止痛、调补阴阳气血、疏通经脉等。现代研究发现该穴可增加急性心肌缺血时冠状动脉血流量,增强心肌收缩力,改善心脏功能。且其部位暴露易于取穴,不受时间、季节等条件限制,操作简单,便于普及,疗效好。

本研究结果显示,观察组在心绞痛症状改善以及心电图疗效等方面均明显优于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。综上所述,银杏叶注射液配合针刺内关穴治疗冠心病心绞痛可以提高临床治疗效果,改善患者心绞痛情况,使患者心电图尽快恢复正常,促进患者的更好康复,值得临床推广。

参考文献

[1]李宗仁.银杏叶片联合阿托伐他汀治疗冠心病心绞痛 65 例观察[J].转化医学电子杂志,2015,2(9):90-92

[2]蔡玲琴,王晓湘.银杏叶滴丸治疗老年冠心病心绞痛临床研究[J].河南医学,2015,35(8):1802-1804

[3]于安石.银杏叶片对冠心病心绞痛患者 C-反应蛋白和 VEGF 的影响[J].中国民康医学,2014,26(2):52-53

[4]范海燕.舒血宁联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛 48 例疗效观察[J].中国保健营养(下旬刊),2014,24(3):1633-1634

[5]朱丹,焦晓民,赵涛,等.舒血宁注射液对冠心病心绞痛患者疗效及生活质量的影响[J].长春中医药大学学报,2015,31(5):976-978

[6]刘瑞龙,姬祥龙.银杏叶片对冠心病心绞痛疗效的系统评价[J].航空航天医学杂志,2015,26(10):1243-1244

(收稿日期: 2016-08-31)