

益气通脉汤联合麝香保心丸治疗冠心病心绞痛的临床研究

宋丹丹

(河南省延津县中医院内科 延津 453200)

摘要:目的:观察益气通脉汤联合麝香保心丸治疗冠心病心绞痛的临床疗效。方法:采用随机数字表法将 2018 年 1 月~2019 年 2 月收治的 122 例冠心病心绞痛患者分为对照组和研究组,各 61 例。对照组接受麝香保心丸治疗,研究组接受麝香保心丸联合益气通脉汤治疗。统计两组治疗前后心绞痛发作频率、持续时间、心功能和血液流变学水平;统计两组治疗总有效率。结果:研究组治疗后心绞痛发作频率和持续时间均低于对照组($P<0.05$);研究组治疗后左室射血分数、心排血量水平平均高于对照组,左室舒张末径水平低于对照组($P<0.05$);研究组治疗后全血低切黏度、全血高切黏度、血浆黏度水平平均低于对照组($P<0.05$);研究组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:益气通脉汤联合麝香保心丸治疗冠心病心绞痛临床疗效较好,可有效改善患者心功能指标及血液流变学。

关键词:冠心病心绞痛;益气通脉汤;麝香保心丸;心功能;血液流变学

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2020.06.004

心血管疾病是导致我国居民死亡的主要因素,每年超过死亡总数的 40%是由心血管疾病所致,远超癌症以及其他疾病。随着生活、饮食习惯的不断改变,近些年我国心血管疾病发病率亦呈现不断上升趋势^[1]。中医关于冠心病心绞痛的研究具有较为悠久的历史,且中药具有副作用小、作用靶点多等优势,在冠心病心绞痛治疗中的作用受到越来越多临床医生的关注^[2]。本研究以我院收治的 122 例冠心病心绞痛患者为研究对象,探讨益气通脉汤联合麝香保心丸治疗的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用随机数字表法将 2018 年 1 月~2019 年 2 月我院收治的 122 例冠心病心绞痛患者分为对照组和研究组,各 61 例。对照组男 32 例,女 29 例;年龄 45~72 岁,平均年龄(58.63 ± 4.42)岁;病程 1~6 年,平均病程(2.87 ± 1.46)年。研究组男 31 例,女 30 例;年龄 47~73 岁,平均年龄(58.79 ± 4.51)岁;病程 1~5 年,平均病程(2.75 ± 1.39)年。两组一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。纳入标准:符合《慢性稳定型心绞痛诊断与治疗指南》和《中药新药临床研究指导原则》中关于冠心病心绞痛的临床诊断标准,且经心电图、超声心动图检查确诊;病程>3 个月;发作频率>2 次/周;患者签署知情同意书。排除标准:其他类型心脏疾病;入组前 6 个月内出现过急性心肌梗死、脑卒中等严重心脑血管疾病;既往心脏手术史;重要脏器功能不全;严重感染;恶性肿瘤;凝血功能异常;免疫功能障碍;精神障碍;药物过敏。本研究经医院医学伦理委员会许可。

1.2 治疗方法 两组患者入组后均给予 β 受体阻滞剂、硝酸酯类药物、抗凝、抗血小板聚集类药物等

常规治疗,对于存在合并症的患者积极给予针对性治疗。对照组在常规治疗的基础上给予麝香保心丸(国药准字 Z31020068)治疗:口服,22.5 mg/次,3 次/d。研究组在对照组基础上联合益气通脉汤治疗,组方:黄芪 30 g,丹参、党参、三七、红花、桔梗、葛根、柴胡、川牛膝各 15 g,赤芍、桂枝、川芎各 10 g,甘草 6 g。1 剂/d,1 L 水煎至 250 ml,分早晚 2 次服用。两组均连续用药 4 周。

1.3 观察指标 统计两组治疗前后心绞痛发作频率和持续时间;检测两组治疗前后心功能[左室射血分数(LVEF)、左室舒张末径(LVEDd)、心排血量(CO)]和血液流变学指标(全血低切黏度、全血高切黏度、血浆黏度)水平;统计两组治疗总有效率。

1.4 疗效判定标准 心绞痛发作频率下降>80%为显效;下降 50%~80%为有效;下降<50%为无效。将显效和有效计入总有效。

1.5 统计学方法 采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析,定量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验,定性资料以%表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗总有效率比较 研究组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗总有效率比较

组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效[例(%)]
对照组	61	22	27	12	49 (80.33)
研究组	61	25	33	3	58 (95.08)
χ^2					6.157
P					0.013

2.2 两组治疗前后心绞痛发作频率和持续时间比较 两组治疗前心绞痛发作频率和持续时间比较,差异无统计学意义($P>0.05$);两组治疗后心绞痛发

作频率和持续时间均较治疗前降低,且研究组低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后心绞痛发作频率和持续时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	发作频率(次/周)				持续时间(min)			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
对照组	61	4.55± 0.47	2.08± 0.25	36.238	0.000	6.70± 0.83	4.41± 0.48	18.654	0.000
研究组	61	4.62± 0.53	1.41± 0.19	44.529	0.000	6.64± 0.75	3.73± 0.35	27.461	0.000
t		0.772	16.665			0.419	8.940		
P		0.442	0.000			0.676	0.000		

2.3 两组治疗前后心功能指标水平比较 两组治疗后 LVEF、CO 水平均较治疗前升高,LVEDd 水平较治疗前降低, 且研究组各指标优于对照组 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组治疗前后心功能指标水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	LVEF(%)				LVEDd(mm)				CO(L/min)			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
对照组	61	40.33± 3.59	45.82± 4.05	7.923	0.000	60.03± 5.41	57.83± 4.96	2.341	0.000	4.75± 0.46	5.43± 0.51	7.733	0.000
研究组	61	40.50± 3.71	49.63± 4.37	12.439	0.000	60.11± 5.29	54.30± 4.79	6.359	0.000	4.81± 0.42	6.29± 0.55	16.703	0.000
t		0.257	4.994			0.083	3.998			0.752	8.955		
P		0.797	0.000			0.934	0.000			0.453	0.000		

2.4 两组治疗前后血液流变学指标水平比较 两组治疗前全血低切黏度、全血高切黏度、血浆黏度比较, 差异无统计学意义($P>0.05$);两组治疗后各指标均低于治疗前,且研究组低于对照组($P<0.05$)。见表 4。

表 4 两组治疗前后血液流变学指标水平比较(mPa·s, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	全血低切黏度				全血高切黏度				血浆黏度			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
对照组	61	13.59± 1.35	10.63± 1.12	13.18	0.000	6.85± 0.63	5.72± 0.41	11.741	0.000	2.56± 0.31	1.96± 0.21	12.515	0.000
研究组	61	13.64± 1.19	8.59± 1.03	25.061	0.000	6.79± 0.57	4.93± 0.35	20.807	0.000	2.63± 0.28	1.45± 0.17	28.135	0.000
t		0.217	10.471			0.552	11.446			1.309	14.743		
P		0.829	0.000			0.582	0.000			0.193	0.000		

3 讨论

如何安全、有效治疗冠心病心绞痛一直是临床研究的重点,虽然常规西药治疗可暂时缓解患者临床症状,但远期疗效仍不是十分理想。现代中医将冠心病心绞痛归于“胸痹、心痛”范畴,认为该病的发生多与心气不足、血运无力致使心脉阻塞有关,不通则痛,病机为本虚且标实,故临床治疗以益气活血、温阳驱寒为原则^[3]。

麝香保心丸是临床治疗心血管疾病的常用中成药,原方为《太平惠民和剂局方》中的苏合香丸,在现代中医和药理学指导下,去除对人体有害的青木香、朱砂等药物,保留了开窍辟秽、行气止痛的苏合香,开窍醒神、活血通经的麝香,开窍醒神、清热散毒的冰片等三味药物后,加入强心、调节血糖、提高机体免疫力的人参提取物,清热解毒的牛黄,补火助阳、散寒止痛的肉桂和解毒消肿、强心止痛的蟾酥等药物,诸药合用共行芳香温通,益气强心之功效^[4]。而益气通脉汤则由黄芪、丹参、党参、三七、红花、桔梗、葛根、柴胡、川牛膝、赤芍、桂枝、川芎、甘草等多味药物配伍而成,其中黄芪补气固表;丹参、三七、红花、川芎活血化瘀;党参补中益气;桔梗宣肺排脓;葛根升阳止泻;柴胡和解表里、疏肝升阳;川牛膝活血通经;赤芍清热凉血;桂枝发汗解肌、温通经脉;甘草调和

诸药^[5]。诸药合用共行活血化瘀、补中益气之功。

本研究结果显示,接受益气通脉汤联合麝香保心丸治疗的研究组临床疗效较好,治疗后心绞痛发作频率和持续时间均显著低于对照组,心功能明显改善,LVEF、CO 水平均高于对照组,而 LVEDd 水平低于对照组。表明益气通脉汤联合麝香保心丸治疗可缓解冠心病心绞痛患者临床症状,对改善心功能具有积极作用。本研究还发现研究组治疗后血液流变学指标水平亦有明显改善,全血低切黏度、全血高切粘度、血浆黏度水平均低于对照组,可能与益气通脉汤组方中多种药物均有较好的抗凝、抗血小板、调脂等功能有关^[6]。

参考文献

[1]胡盛寿,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告 2018》概要[J].中国循环杂志,2019,34(3):209-220
[2]邵常力,王学工.中西医结合治疗不稳定型心绞痛的研究进展[J].湖南中医杂志,2019,35(6):153-155
[3]董春桃.活血通脉汤治疗冠心病心绞痛临床观察[J].光明中医,2019,34(12):1843-1845
[4]范维琥,吴宗贵,施海明.麝香保心丸治疗冠心病心绞痛中国专家共识[J].中国中西医结合杂志,2018,38(2):145-153
[5]古丽莎.冠心病心绞痛患者运用自拟益气通脉汤结合西医治疗的效果分析[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2018,6(3):156
[6]金娟,赵炎,付佳新,等.活血化瘀药在冠心病中的现代临床应用[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(8):153-156

(收稿日期: 2019-10-20)