



活血定痛汤联合西药对心脉瘀阻型冠心病心绞痛的应用研究

颜雪梅

(怀化市溆浦县中医医院内三科 湖南溆浦 419300)

摘要:目的:探究活血定痛汤联合西药对心脉瘀阻型冠心病心绞痛的应用效果。方法:选取2015年9月—2016年9月期间来我院就诊的心脉瘀阻型冠心病患者100例,采用抽签法将其分为干预组和参照组,每组各50例患者。参照组采用常规性西药治疗,干预组给予活血定痛汤联合西药治疗,比较两组患者的血脂水平、血压流变学情况以及临床疗效等指标。结果:两组患者血脂水平情况对比,干预组血脂水平情况显著低于参照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);经治疗后干预组患者有效20例、显效28例,其临床疗效明显优于参照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。讨论:活血定痛汤联合西药应用于心脉瘀阻型冠心病心绞痛临床治疗可有效改善患者的心功能,降低血脂水平,临床治疗效果显著。

关键词:活血定痛汤;西药;心脉瘀阻型冠心病;心绞痛

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-211-01

冠心病心绞痛是常见心血管疾病之一,其临床主要表现为胸闷、心慌气短、左上肢等区域呈放射性疼痛等症状。在中医将冠心病归属于“胸痹”范畴,临床中多以保守治疗为主,其临床效果不显著[1]。随着医学技术的不断进步,目前临床中多对心脉瘀阻型冠心病心绞痛患者行活血定痛汤联合西药治疗,可有效改善患者病情,临床效果显著。本文主要研究活血定痛汤联合西药治疗心脉瘀阻型冠心病心绞痛的临床应用效果,研究结果如下。

1、资料与方法

1.1 基础资料

选取2015年9月—2016年9月期间来我院就诊的心脉瘀阻型冠心病患者100例,采用抽签法将其分为干预组和参照组,每组各50例患者。其中干预组男28例,女22例,年龄40—70岁,平均年龄(55.24 ± 8.67)岁,平均病程(1.02 ± 0.34)年;参照组男30例,女20例,年龄42—71岁,平均年龄(53.20 ± 6.85)岁,平均病程(0.88 ± 0.45)年。两组患者的一般资料进行对比,组间比较无差异,差异无统计学意义($P>0.05$)。

收入标准:(1)均为慢性及稳定性心绞痛患者;(2)符合冠心病心绞痛临床诊断标准;(3)无药物过敏史等其他疾病。排除标准:(1)患有全身性恶性疾病及其他慢性疾病患者;(2)有药物过敏史患者;(3)信息资料不全者。

1.2 方法

参照组采用西药常规治疗,单硝酸异山梨酯片(批准文号:国药准字H19990113,生产单位:上海信谊万象药业股份有限公司),一次20mg,一日三次;阿司匹林(批准文号:国药准字H11021028,生产单位:北京曙光药业有限责任公司),每次150mg,每日1次;美托洛尔(批准文号:国药准字H32025116,生产单位:江苏美通制药有限公司)一次25mg,一日三次;可适当根据患者病情调整药物用量,服药时间为4周[2]。干预组给予活血定痛汤联合西药治疗,在参照组药物治疗的基础上,加用活血定痛汤。其具体做法如下:取熟地黄、党参、檀香、柴胡、白芍、赤芍、延胡索、当归以及姜皮各15g,桂枝、炙甘草各12g,红花、川芎、薤白各10g,桃仁8g;合并血瘀患者,可加用田七、姜黄;气血亏虚者,可加用白术、黄芪;肾虚患者,可加用枸杞、菟丝子。用水煎服,1次/d,每次服用200ml,持续用药10d。

1.3 观察指标

(1)两组血脂水平情况包括LDL-C、HDL-C、TG、TC;(2)临床疗效评判。标准如下,显效:胸闷、心绞痛等症状消失,心电图检测未见异常;有效:临床症状及心电图检测指标明显改善;无效:无法达到上述标准[3]。

1.4 统计学处理

本次研究的100例患者所有数据均采用SPSS19.0软件分析,正态计量资料对比用($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验;计数资料对比用(%)的形式表示,采用卡方检验, $P<0.05$ 为两组差异比较具有统计学意义。

2、结果

2.1 两组患者血脂水平情况变化对比

经治疗后干预组LDL-C、TG等血脂水平明显低于参照组,组间差异显著,差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

表1:两组患者血脂水平情况变化比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	LDL-C	HDL-C	TG	TC
干预组	50	21.12±0.24	1.13±0.23	1.26±0.28	4.02±0.82
参照组	50	4.32±0.86	1.35±0.38	2.56±0.32	5.65±1.23
T		133.0487	3.5022	21.6186	7.7968

P	0.0000	0.0007	0.0000	0.0000	
2.2 两组患者的临床疗效对比					
经治疗后干预组患者中显效 28 例、有效 20 例、无效 2 例，其临床总有效率为 96%，显著优于参照组，组间数据对比差异明显，差异均具有统计学意义（P<0.05）。如表 2 所示。					
表 2：两组患者的临床疗效比较（n，%）					
组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
参照组	50	20	18	12	38（76）
干预组	50	28	20	2	48（96）
X ²					8.3056
P					0.0039

3、讨论

冠心病心绞痛是老年群体中比较常见的心血管疾病之一,其发病机理是冠状动脉发生粥样硬化病变,而引起官腔逐渐变窄,使心肌出现急性缺氧缺血,致使血管收缩或发生痉挛,从而导致心肌缺血[4]。临床症状主要表现为稳定型劳累性心绞痛、初发型劳累性心绞痛、恶化型劳累性心绞痛、卧位性心绞痛、变异型心绞痛以及混合型心绞痛。目前我国临床中,主要采用西药常规治疗,可快速缓解患者病情,减轻痛苦,但治疗效果欠佳。随着我国医疗的不断发展,中医疗法受到患者的关注。应用中药疗法可有效改善患者病症,调节患者身体机能[5]。

在中医理论中,将冠心病归属于“胸痹”范畴,认为发病机理为虚实兼具,虚为心肺气虚、胸阳不振,而实为寒凝气滞、血瘀,临床中以心脉瘀阻为常见症状。在本次研究中,有效应用活血定痛汤于心脉瘀阻型冠心病心绞痛临床治疗中,其主要方法为取熟地黄、党参、檀香、柴胡、白芍、赤芍、延胡索、当归以及姜皮各15g,桂枝、炙甘草各12g,红花、川芎及薤白各10g,桃仁8g;合并血瘀患者,可加用田七、姜黄;气血亏虚者,可加用白术、黄芪;肾虚患者,可加用枸杞、菟丝子。用水煎服,1次/d,每次服用200ml。诸药合用,可起到活血化瘀之功效,有效改善患者的临床症状。本次研究调查结果显示,干预组血脂水平情况显著低于参照组,组间差异明显,差异具有统计学意义($P<0.05$);两组患者临床疗效对比,干预组中有效20例、显效28例,其临床疗效明显优于参照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。活血定痛汤联合西药治疗心脉瘀阻型冠心病心绞痛,可有效改善患者病情,临床效果显著[6]。

综上所述,采用活血定痛汤联合西药治疗心脉瘀阻型冠心病心绞痛,不仅缓解患者临床病症,减轻患者疼痛,而且治疗效果显著,值得临床推广。

参考文献:

- [1]孟国玮.探讨活血定痛汤联合西药治疗心脉瘀阻型冠心病心绞痛的临床效果[J].中国保健营养,2017,27(23):165-166.
- [2]周贯忠.活血定痛汤联合西药治疗心脉瘀阻型冠心病心绞痛疗效观察[J].淮海医药,2016,34(5):601-602.
- [3]纪桂莲.活血定痛汤联合常规西药治疗心脉瘀阻型冠心病心绞痛临床疗效观察[J].心理医生,2016,22(33):73-74.
- [4]牛学霞.活血定痛汤联合西药在心脉瘀阻型冠心病心绞痛临床治疗中效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(18):120-121.
- [5]尹新军.西药联合活血定痛汤治疗心脉瘀阻型冠心病心绞痛的疗效观察[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2015,3(21):15-16.
- [6]解守锐.心脉瘀阻型冠心病心绞痛患者采用活血定痛汤与西药治疗的临床效果[J].中国社区医师,2017,33(13):65,67.