



# 自拟理气化痰方联合美托洛尔对心肌桥症状的改善作用

田 迪 (湖南中医药高等专科学校附属第一医院心内科 412000)

**摘要:** 目的 探讨中药理气化痰方联合美托洛尔治疗心肌桥的疗效。方法 分为中药联合美托洛尔组和美托洛尔组, 每组30例, 观察1月后患者症状的改善程度。结果 中药联合美托洛尔组临床疗效优于美托洛尔组 ( $P < 0.05$ )。结论 中药理气化痰方能有效的改善心肌桥患者的症状。

**关键词:** 理气化痰 美托洛尔 心肌桥

**中图分类号:** R541.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 06-017-01

心肌桥是指冠脉某一段或者其分支的某一段走行于心肌纤维中, 该心肌纤维束称为心肌桥, 是一种先天性的冠状动脉发育异常。因为影响冠脉的供血, 因此可伴有多种缺血的症状, 然而目前临床上西医药物治疗仅仅证实减慢心率的药物有所作用, 因此给临床带来较大的困难, 本研究拟观察中医药在该病中的疗效, 为治疗心肌桥提供新的思路。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院心内科2014-2016年住院患者, 经冠脉造影明确心肌桥病变, 排除合并有冠脉狭窄的患者60例。分为2组, 每组30例, 在年龄、性别、基础疾病、心脏收缩时导致冠脉狭窄程度上均具有可比性,  $P$ 值大于0.05。

### 1.2 心肌桥判定方法

选择性冠脉造影常规采用经右侧桡动脉途径, Judkins法常规多体位投照。心肌桥的判断标准为: 心脏收缩期可见冠脉狭窄, 而舒张期可见冠脉狭窄完全恢复正常。而冠脉狭窄基础上合并心肌桥的患者被排除。

### 1.3 分组以及药物干预

将60例患者分为2组, 每组30例, 1组为治疗组, 采用中药+美托洛尔组, 中药方采用自拟理气化痰方, 药如下: 法夏10g, 柴胡15g, 枳壳10g, 瓜蒌10g, 厚朴10g, 紫苏10g, 陈皮10g, 甘草5g。日一剂, 分二次服。美托洛尔起始剂量与12.5mg日二次, 根据血压和心率调整剂量。在血压能耐受的前提下, 控制心率在55-60次/分。对照组使用中药方稀释10倍后作为安慰剂对照, 美托洛尔用法同治疗组。治疗1月后复查, 观察患者胸闷、气促、心悸等症状的缓解程度和缓解率。

### 1.4 统计学处理

应用SPSS18.0统计软件进行数据分析, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 计数资料以率表示, 服从正态分布的计量资料比较采用ANOVA分析, 相关性分析采用Pearson法, 计数资料采用卡方检验,  $P < 0.05$  为有统计学差异。

## 2 结果

中药组有效率优于美托洛尔组 ( $\chi^2=15.748P=0.036$ )

组别	例数	有效	无效	有效率
美托洛尔组	48	31	17	64.58
中药组	48	41	7	85.42

(上接第15页)

[3] 钱林美. 延续护理对肺结核患者遵医行为和生存质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(11):1507-1509.

[4] 王丽霞. 延续护理对肺结核患者遵医行为和生存质量的影响研究[J]. 中国实用医药, 2016, 11(21):263-264.

[5] 杨榕, 梁葵娣, 欧颖梅. 延续护理对肺结核患者遵医行为和

(上接第16页)

## 参考文献

[1] 张武昌, 涂明义, 郭宏伟等. 重组组织型纤溶酶原激活剂联合丹参治疗急性脑梗死的疗效观察[J]. 华南国防医学杂志, 2016, 30(2):89-91.

[2] 乔宏泉. 探讨重组组织型纤溶酶原激活剂静脉溶栓治疗急性脑梗死的临床疗效观察[J]. 当代医学, 2016, 22(15):69-70.

## 3 讨论

心肌桥往往在冠脉造影中被发现, 以往心肌桥多被看成一种良性的病变, 然而, 它可以出现很多不同的症状, 如心悸、胸闷、气促等, 困扰着患者。而一般的药物治疗难以完全改善其症状, 因而临床上甚至很多患者会合并焦虑, 从而导致更多的症状出现, 严重影响了患者的生活质量, 因此改善心肌桥患者的临床症状仍然具有很重要的意义。

目前西医的治疗包括药物治疗和手术治疗。现阶段的研究表明: 对于单支病变, 肌桥支架植入术或者冠脉搭桥术与药物治疗的远期死亡率无统计学差异<sup>[1]</sup>。这也说明对于心肌桥患者来说, 改善症状是评价药物疗效的重要标准。而目前西医证实有效的药物主要是 $\beta$ 受体阻滞剂<sup>[2]</sup>, 我们试图使用中西医结合的方法, 探讨加用中药后是否能够更进一步的改善冠脉心肌桥患者的临床症状。

心肌桥致胸痹的证型分析中, 研究表明主要为4种证型, 气滞证、血瘀证、气滞血瘀证、气虚血瘀证。而单纯的气滞证在孤立性心肌桥中占63.64%, 加上气滞血瘀证将达到84.83%<sup>[3]</sup>。因此临床上心肌桥所致胸痹以气滞为主, 治疗当重在理气宽中。

本研究采用自拟理气化痰方, 法夏、陈皮是二陈汤的主药, 是所有化痰方最核心的组合, 故使用理气和胃, 燥湿化痰, 瓜蒌是治疗胸痹的要药, 取自治疗胸痹的经方瓜蒌薤白白酒汤, 使用瓜蒌宽胸, 祛痰散结, 柴胡疏肝理气, 厚朴、紫苏取自半夏厚朴汤, 善治痰气互结, 厚朴下气除满, 以散胸中结气, 苏叶芳香, 顺气宽胸, 宣通胸中郁结之气, 再加枳壳理气宽中、化痰消积。全方

本研究结果表明, 中医理气化痰方联合美托洛尔能较好的改善心肌桥患者心悸、胸闷、气促等症状, 因此有较好的推广价值。当然, 由于观察的时间较短, 因此对于心肌桥患者的远期预后未做评价。这是本研究的不足之处, 有待于更大样本, 更长观察时间的实验去验证。

## 参考文献

[1] 吕树铮. 对冠状动脉肌桥治疗的想法[J]. 中国介入心脏病学杂志, 2000; 8(4): 179

[2] 陈祥禹, 凡文博, 刘乾等. 冠状动脉心肌桥的研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(2); 845-846

[3] 史海波, 王振兴, 陈晓虎. 心肌桥致胸痹的证型分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2009; 11(7): 1279-1280

生存质量影响的研究[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(14):205-206.

[6] 赵淑娟, 张友谊. 延续护理对肺结核患者遵医行为和生存质量的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(20):263-264.

[7] 孙兰. 延续性护理干预对肺结核患者遵医行为和疗效的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(7):954-956.

[3] 石磊. 依达拉奉与重组组织型纤溶酶原激活剂联合方案治疗急性脑梗死的临床疗效[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(2):110-111.

[4] 任巍巍. 重组组织型纤溶酶原激活剂联合尿激酶治疗急性脑梗死的疗效[J]. 中国伤残医学, 2015, 23(22):40-41.

[5] 王万灵, 王灵, 王振华等. 使用重组人组织型纤溶酶原激活剂衍生生物r-PA治疗ACI的疗效分析[J]. 重庆医学, 2016, 45(5):645-647, 650