

• 中西医结合 •

# 加味温胆汤治疗冠心病劳累性心绞痛的疗效和不良反应率评价

周红英

娄底市中医医院 湖南娄底 417000

**【摘要】目的** 分析加味温胆汤治疗冠心病劳累性心绞痛的疗效，对比不良反应率。**方法** 选取 2016 年 7 月 -2018 年 5 月我院收治的冠心病劳累性心绞痛 120 例患者，分别纳入中医组和对照组，对照组予以西药治疗，中医组予以加味温胆汤治疗，对比两组疗效和不良反应。**结果** 中医组患者接受治疗后心绞痛持续时间、疼痛程度、发作次数均轻于对照组；中医组获得的临床总有效率高于对照组；中医组用药过程不良反应发生率低于对照组，组间互比差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。**结论** 冠心病劳累性心绞痛予以加味温胆汤，能够获得满意疗效，且不良反应少，值得应用。

**【关键词】** 加味温胆汤；冠心病劳累性心绞痛；不良反应

**【中图分类号】** R259.4

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1009-3179 ( 2019 ) 01-148-02

冠心病心绞痛对患者机体、生活耐受生命影响均非常严重。劳累性心绞痛临床发生率较高，中医在诊治冠心病心绞痛方面效用独到，中医药参与此病的治疗效果满意<sup>[1]</sup>。本文分析了加味温胆汤治疗冠心病劳累性心绞痛的疗效并对比不良反应率，报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

本文选取冠心病劳累性心绞痛 120 例患者，来我院就诊时间是 2016 年 7 月 -2018 年 5 月。按照随机方法，将患者分别纳入中医组和对照组，每组有 60 例患者。研究组有男性 34 例，女性 26 例；年龄 43-73 岁，平均年龄  $(55.7 \pm 4.7)$  岁；病程 2-14 年，平均病程  $(6.8 \pm 2.3)$  年。对照组有男性 35 例，女性 27 例；年龄 41-73 岁，平均年龄  $(54.2 \pm 4.3)$  岁；病程 2-13 年，平均病程  $(6.5 \pm 2.1)$  年。比例两组患者的基础资料，无统计学差异， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

所有患者来院时予以多项检查明确诊断后入组，予以对症支持和治疗。用药方案，对照组予以西药进行常规治疗，治疗方法：应用抗血小板类、抗凝类以及营养心肌类药物等，应用美托洛尔、硝酸盐制剂等药物。

研究组选择中医治疗，选用加味温胆汤，方组：黄连 5g、炙甘草 6g、木香 6g、瓜蒌 10g、党参 10g、法夏 10g、陈皮 10g、竹茹 10g、枳实 10g、丹参 20g。方组用法：以上药物配伍后加水煎煮，嘱咐患者每日应用 1 剂，分为早晚温服。本组患者同样治疗 14d。

### 1.3 观察指标

观察两组用药后症状、体征、心电图检查结果的变化。记录两组患者用药后心绞痛持续时间、疼痛程度（VAS 评分）以及发作次数。调查两组用药过程不良反应发生率。

### 1.4 疗效判定

患者用药后相关症状消失，经心电图检查提示无异常，评为显效；患者用药后相关症状有改善，心绞痛疼痛程度、持续时间和发作次数减轻，心电图检查结果与之前有改善，评为有效；患者相关症状无好转，心绞痛疼痛程度、持续时间和发作次数无变化，甚至病情加重，评为无效。

### 1.5 统计学分析

本文统计所得数据资料采用 SPSS18.0 统计学软件进行处理分析，以  $(\bar{x} \pm s)$  表示计量资料，并进行 t 检验；以  $\chi^2$  检

验计数资料。以  $P < 0.05$  的差异表示具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 接受治疗后两组患者心绞痛持续时间、疼痛程度、发作次数

中医组患者接受治疗后心绞痛持续时间、疼痛程度、发作次数均轻于对照组，组间互比差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 接受治疗后两组患者心绞痛持续时间、疼痛程度、发作次数

组别	例数	持续时间 (min)	疼痛程度 (分)	发作次数 (次/周)
中医组	60	1.5±0.4	2.5±0.8	1.6±0.6
对照组	60	3.7±1.8	5.3±1.5	3.9±2.0

### 2.2 对比两组临床疗效

中医组获得的临床总有效率高于对照组，组间互比差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 对比两组临床疗效

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
中医组	60	31	25	4	93.33%
对照组	60	19	28	13	76.33%

### 2.3 两组用药过程不良反应发生率

中医组用药过程发生不良反应 2 例，不良反应发生率是 3.33%；对照组用药过程发生不良反应 8 例，不良反应发生率是 13.33%；中医组用药过程不良反应发生率低于对照组，组间互比差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

冠心病劳累性心绞痛指的是过度劳累状态下能导致心绞痛发生，以劳力性心肌负荷为高危因素。关于冠心病劳累性心绞痛的治疗，西医方面以对症用药为主，虽然能够帮助患者缓解症状，但总体疗效并不理想。加上此类患者群体多是年偏大人群，有机体功能弱、免疫能力差的特点，长时间应用西药能增加不良反应，使得患者的依从性下降<sup>[2]</sup>。

中医将此症归为“胸痹”“心痛”范畴，主要病机在于过度劳累导致血行不畅且心脉痹阻，活血、益气、通络、化痰是主要治疗原则<sup>[3]</sup>。本文予以中医组加味温胆汤，方内丹参可活血、化痰、止痛；法夏可化解痰浊；瓜蒌可通阳、化痰、散结；木香能止痛、行气；党参可补血、养气、补中；

( 下转第 151 页 )

者的临床症状,但长期采用激素类药物,会造成患者产生多种并发症,如肥胖症、糖尿病、骨质疏松、高血压等<sup>[2]</sup>。多索茶碱为一种钙离子拮抗剂,对磷酸二酯酶活性起到抑制作用,进而改善患者的痉挛情况。从中医学的角度来讲,射干麻黄汤作为中药方剂,含有多种药材,如麻黄、紫苑、生姜、半夏、大枣、细辛等,诸药合并,具有宣肺祛痰、下气止咳功效;从现代临床医学的角度来说,支气管哮喘患者服用射干麻黄汤,能抑制血管的通透性,降低痰液粘稠度,改善气道纤毛运动,加速排痰,具有较好地抗炎、平喘的效果<sup>[3-4]</sup>。

本次研究中,参照组单独采用多索茶碱治疗,实验组在此基础上使用射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗,实验组的总有效率(95.55%)显著高于参照组的总有效率(77.77%),且住院时间、咳嗽缓解时间显著短于参照组,统计学意义( $P < 0.05$ )成立,表明实验组的临床效果好于参照组。

综上所述,结合支气管哮喘患者的病情,采取射干麻黄

汤加减联合多索茶碱的治疗方法,提升了临床疗效,缩短了患者的住院时间和咳嗽缓解时间,该方法值得广泛使用在临床中,应进一步宣传与推广。

#### 参考文献:

- [1] 徐如平,吴自平,徐静等.射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗支气管哮喘的临床研究[J].中国生化药物杂志,2017,37(10):64-65,68.
- [2] 赵晓娟,王稳平.支气管哮喘采用射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗临床效果观察[J].现代养生(下半月版),2017(12):122-123.
- [3] 魏英.射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗支气管哮喘的效果及咳嗽缓解时间分析[J].养生保健指南,2018(20):290.
- [4] 晋建良.射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗支气管哮喘的临床效果[J].大家健康(中旬版),2018,12(1):126-127.

(上接第 147 页)

#### 参考文献:

- [1] 高丙南.中医推拿舒筋结合药熨法治疗颈椎病肩周炎对于功能恢复的作用[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(15):79-80.
- [2] 李福美.中医推拿舒筋结合药熨法治疗颈椎病肩周炎

临床疗效研究[J].亚太传统医药,2014,10(20):85-86.

- [3] 蒋学余.针刺颈椎病穴加穴位注射治疗急性期肩周炎的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2011,31(07):70-73.
- [4] 包龙飞.针灸推拿治疗颈椎病并肩周炎 45 例临床效果分析[J].实用中西医结合临床,2014,14(12):17-18.

(上接第 148 页)

陈皮可理气、燥湿、化痰;枳实能化痰消积、破气除痞;竹茹可化痰清热;黄连能燥湿清热、解毒泄火;炙甘草能补气血,并调和诸药<sup>[4]</sup>。全方共用,能够起到化痰活血、清热化痰、开解胸痹的效果。现代药理学证明,方内丹参、瓜蒌对血管扩张有良好的效果,能够减轻心脏负荷,降低心肌耗氧量。而中药汤剂与西药相比,很大程度减少了西药应用后的不适反应,利于患者接受<sup>[5]</sup>。本文获得结果:中医组患者接受治疗后心绞痛持续时间、疼痛程度、发作次数均轻于对照组;中医组获得的临床总有效率高于对照组;中医组用药过程不良反应发生率低于对照组,组间互比差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。充分证明,冠心病劳累性心绞痛予以加味温胆汤,

能够获得满意疗效,且不良反应少,值得应用。

#### 参考文献:

- [1] 范育炬.加味温胆汤治疗冠心病患者临床价值研究[J].中外医学研究,2015,13(8):62-63.
- [2] 张都全.加味温胆汤治疗冠心病临床疗效观察[J].中医临床研究,2014,6(22):86-87.
- [3] 蒋文波.龙氏加味温胆汤治疗心血管神经症 30 例[J].吉林中医药,2014,(2):145-147.
- [4] 张浩.加味温胆汤治疗糖尿病伴冠心病患者临床价值研究[J].中外医学研究,2015,13(11):53-55.
- [5] 范晨,叶芬.加味黄连温胆汤对冠心病患者的疗效及对 C-反应蛋白的影响[J].世界中医药,2017,12(4):811-814.

(上接第 149 页)

血气指标整体恢复质量对比对照组更加理想, $P < 0.05$ 。原因为:益气宣肺散中太子参起到益气固本作用,可提升肺部免疫能力,薄荷起到清热解毒作用,可缓解炎症,黄芪等药物可起到补肺生津的作用,调理肺气,将药物进行联合使用,可对肺部功能进行改善,并起到止咳平喘的效果;穴位贴敷将药物直接作用于穴位,其中牛蒡子等中药的选择清热祛痰类药物,在使用后可进一步抑制气道的炎症反应,并降低气道高压的情况,降低气道内痰液的分泌,可改善患者血气指标及临床症状<sup>[4]</sup>。

综上,老年急性支气管炎患者采用益气宣肺散内服联合穴位贴敷治疗的方式,与常规西药治疗进行对比,改善肺功能效果更加明显,患者血气指标也更加理想,具有较高的推

广价值。

#### 参考文献:

- [1] 孙玉红.观察麻杏石甘汤加减加穴位贴敷治疗老年支气管肺炎患者的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(83):11-12.
- [2] 席君,汤志利,周建军.中西医结合治疗慢性支气管炎急性发作患者的临床效果[J].医疗装备,2018,31(19):143-144.
- [3] 姚海燕.中西医结合治疗单纯型慢性支气管炎急性发作期的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2018(77):27-28.
- [4] 黄芳.益气宣肺散内服联合穴位贴敷治疗对老年急性支气管炎患者肺功能、血气分析指标的影响[J].辽宁中医杂志,2016,43(08):1645-1648.