

• 中医中药 •

益气升降汤治疗冠心病心绞痛宗气亏虚证的临床效果

钟远来

桃江县三堂街镇中心卫生院 湖南益阳 413400

【摘要】目的 益气升降汤治疗冠心病心绞痛宗气亏虚证的临床效果。**方法** 本次调查,以随机的方式选取 2019.5-2019.8 期间在科室进行冠心病心绞痛宗气亏虚证治疗的病人共计 98 例进行分析与调查。将病人分为 2 组,每组分得 49 例。对比组采用了常规治疗方式。实验组在对比组治疗基础上选用了益气升降汤治疗方式。分析两组最终的治疗结果。**结果** (1)对比组治疗有效率为 77.55% 和实验组的 97.96% 相比较低,两组差异明显, $P(<0.05)$; (2)对比组心绞痛持续时间和实验组相比较长、发作次数和实验组相比较多、疼痛程度和实验组相比更重,两组差异明显, $P(<0.05)$ 。**结论** 在冠心病心绞痛治疗中,中医益气升降汤应作为首先的治疗方案,应用效果理想,值得临床广泛应用。

【关键词】冠心病心绞痛; 益气升降汤**【中图分类号】** R259**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7711 (2020) 04-129-02

冠心病在临床治疗中属于常见而高发疾病,此疾病具备发病率高的特点。根据笔者收集与统计的资料证实,近年来冠心病发生率呈明显上涨趋势^[1]。冠心病在发作中,心绞痛是明显的表现,给病人日常生活与工作带来直接的影响^[2]。为了改善此情况,会对病人实施针对性的治疗。为了给病人提供最佳的治疗,我科室在文中选用了两种不同的治疗方式,具体情况如下。

1 个人资料以及方法

1.1 资料

本次调查,以随机的方式选取 2019.5-2019.8 期间在科室进行冠心病心绞痛宗气亏虚证治疗的病人共计 98 例进行分析与调查。将病人分为 2 组,每组分得 49 例。对比组,男性与女性病人分别为 22 例与 27 例,年龄在 45 岁至 76 岁之间,平均 60.5 岁 ± 1.3 岁。实验组,男性与女性病人分别为 23 例与 26 例,年龄在 46 岁至 77 岁之间,平均 61.5 岁 ± 1.5 岁。两组病人一般资料,经过对比均无差异, P 值 >0.05 。

1.2 方法

对比组采用了常规治疗方式,即为常规抗血小板聚集、降糖、降压以及改善心肌耗氧等对症治疗。

实验组,在对比组治疗基础上选用了益气升降汤治疗方式,药方如下:甘草 5g、五味子 5g、麦冬 11g、枳实 7g、桔梗 11g、人参 11g、黄芪 31g。加减治疗如下:存在心悸怔忡者应加炒枣仁与柏子仁、龙齿;存在劳累加重者应根据实际情况加重党参与黄芪的重量;如果存在多梦的情况,应加龙骨与金樱子;如果存在情志不遂者,应增加四逆散;如果存在烦躁不安情况,应加淡豆豉与炒栀子;如果存在胸痛者,应加金铃子散;如果存在项背肩胛不舒者,应加羌活与葛根;如果存在胃脘、胀满情况,需配合平胃散。将上述药物用水煎服,分早晚两次服用,2 周为 1 个疗程,连续治疗 2 个疗程。

1.3 指标观察和评价

(1)分析治疗结果。治疗效果以显著、有效与无效进行表示,显著代表临床症状显著改善,有效代表有所改善,无效则代表未改善。(2)分析心绞痛改善情况。从持续时间、发作次数、疼痛程度方面进行分析。

1.4 统计学方式

应用 SPSS 软件 (22.0 版本),计数资料 (率) 行 χ^2 检验, $P<0.05$ 时存在显著差异。

2 结果

2.1 治疗结果分析

对比组治疗结果如下:显著:25 例、有效 13 例、无效 11 例,有效率 (33/49),为 77.55%;实验组治疗结果如下:显著:36 例、

有效 12 例、无效 1 例,有效率 (48/49),为 97.96%,对比组治疗有效率为 77.55% 和实验组的 97.96% 相比较低,两组差异明显, $P(<0.05)$ 。

2.2 心绞痛改善情况分析

对比组心绞痛改善情况如下:心绞痛持续时间为 2.96 ± 1.35 min、发作次数为 3.45 ± 1.37 次、疼痛程度为 3.06 ± 2.13 级;实验组心绞痛改善情况如下:心绞痛持续时间为 1.45 ± 0.98 min、发作次数为 1.57 ± 0.88 次、疼痛程度为 1.37 ± 0.89 级,对比组心绞痛持续时间和实验组相比较长、发作次数和实验组相比较多、疼痛程度和实验组相比更重,两组差异明显, $P(<0.05)$ 。

3 讨论

冠心病心绞痛在临床治疗中属于高发而常见的疾病,此疾病具备发病率较高的特点^[3]。冠心病是由冠状动脉硬化而导致,使病人健康水平显著降低,而心绞痛是冠心病主要表现^[4]。冠心病心绞痛在临床治疗中以对症治疗为主,通常会采用常规抗血小板聚集、降糖、降压以及改善心肌耗氧等对症治疗方式,虽然这种治疗方式有一定的效果,但不是十分的理想^[5]。为了给予病人最佳的治疗,我科室采用中医治疗方式。

中医为我国祖国医学,博大而精深渊源而流长,据相关资料记载,中医据现在已有千百年的历史,从古典药方中,冠心病心绞痛的记载。从《金匱要略》典籍中得知,在很早的古代,就将冠心病心绞痛称之为“心悸”、“胸痹”。在《素问·举痛论》典籍中更加详细的阐述出冠心病心绞痛的致病因素以及病位,认为此疾病病在心胸,是因血脉不通而导致。在中医治疗中,以对症下药为主要原则,病人向医生讲解自身不适症状作为原始资料,这也是辨证的前提。在冠心病心绞痛的治疗中,要遵循补气提气、补血养血、疏通经脉的治疗原则,故而选用了益气升降汤。益气升降汤是由甘草、五味子、麦冬、枳实、桔梗、人参、黄芪组成,方中的甘草具备清热解毒、祛痰止咳的功效;五味子具备养阴固精、保肝护肝的功效;麦冬具备补气的功效;枳实具备理气宽中,行滞消胀的功效;桔梗具备止咳祛痰、治疗肺病的功效;人参具备大补元气、补脾益肺、复脉固脱、安神益智的功效;黄芪具备补气、止汗、利尿消肿、排脓的功效。上述中药联合使用可起到益气养阴生津,阳得阴助而生化无穷的作用,根据现代药理研究结果证实,诸药联合使用可起到改善细胞免疫功能以及清除自由基的功效,从而实现改善临床症状的目的。

本文提示: (1)对比组治疗有效率为 77.55% 和实验组的 97.96% 相比较低,两组差异明显, $P(<0.05)$; (2)对比组心

(下转第 132 页)

针刺风池、曲池,用于祛除风寒。针刺天宗、秉风,用于行气活血。针刺足三里、大椎,用于温中祛寒。针刺肝俞、肾俞等穴,用于补肾、益精。结合患者的症候表现,在足少阳、手阳明经、手少阳经、手太阳经上取穴,辨证施治。风寒痹阻证患者,行温经散寒、通络止痛之法。气血两虚证患者,行益气养血、通络行痹之法。气滞血瘀证患者,行化瘀通络、行气活血之法。肝肾亏虚证患者,行补益肝肾、濡养筋骨之法^[3]。

穴位注射治疗方法的应用,则是利用现代医学方法,参考传统针灸疗法,将西医药物注射于穴位中,既可以产生穴位刺激作用,同时可以发挥药物疗效。在颈椎病的穴位针刺治疗过程中,一般使用维生素类制剂。根据针灸治疗处方,辨证取穴,同时进行触诊,在肌肉丰满的部位,选定特定的几处穴位(穴风府、风池、阿是、颈夹脊)^[4]。注射针对于穴位产生刺激作用,有助促进颈椎部位血液循环,达到疏通经络的效果,进而加快炎症的消退,减轻患者的疼痛症状。而维生素 B12 能够直接作用于颈椎部位,具有营养神经的作用,能够减轻神经根和椎动脉受到的压迫和刺激,进而产生消炎、镇痛的效果。在维生素 B12 的作用下,可以有效增加髓质的生成,维持脊髓的正常合成,预防脊髓型颈椎病的产生^[5]。在颈椎病的临床治疗中,穴位注射维生素 B12 和针灸治疗均有着良好的应用效果。但是单独采用穴位注射或针灸治疗,其作用效果较为有限,整体疗效并不十分理想。联合应用穴位注射和针灸治疗方法,充分利用两种治疗方式的优势作用,有效提升颈椎病的治疗效果^[6]。

本组研究结果显示,经过穴位注射维生素 B12 结合针灸治

表 2: 两组患者的恢复效果观察 [分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	JOA 评分		疼痛 VAS 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=53)	6.04±0.57	12.67±1.58	5.35±0.78	0.97±0.24
对照组 (n=53)	6.12±0.63	10.20±1.03	5.46±0.67	2.05±0.46
t 值	0.716	6.285	0.539	6.093
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

(上接第 129 页)

绞痛持续时间和实验组相比较长、发作次数和实验组相比较多、疼痛程度和实验组相比更重,两组差异明显, $P < 0.05$, 可见中医治疗冠心病心绞痛效果更佳。

综上所述,在冠心病心绞痛治疗中,中医益气升降汤应作为首先的治疗方案,应用效果理想,值得临床广泛应用。

参考文献:

- [1] 张昱, 安亮. 滋潜通脉汤治疗冠心病不稳定型心绞痛阴虚血瘀证的临床观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(22):3296-3299. DOI:10.12102/j.issn.1672-1349.2018.22.017.
- [2] 梁春红, 杨新利, 梁丽萍, 等. 丹桂三香汤联合氨氯地平

治疗后, 92.45% 的观察组患者治疗效果优良, 颈椎功能 JOA 评分由 (6.04 ± 0.57) 分提升至 (12.67 ± 1.58) 分, 疼痛 VAS 评分由 (5.35 ± 0.78) 分降低至 (0.97 ± 0.24) 分。经过穴位注射维生素 B12 后, 75.47% 的对照组患者治疗效果优良, 颈椎功能 JOA 评分由 (6.12 ± 0.63) 分提升至 (10.20 ± 1.03) 分, 疼痛 VAS 评分由 (5.46 ± 0.67) 分降低至 (2.05 ± 0.46) 分。相比之下, 穴位注射维生素 B12 结合针灸治疗颈椎病的效果更好。

综上所述, 穴位注射维生素 B12 结合针灸治疗颈椎病, 在改善颈椎功能和减轻疼痛症状方面有着显著优势作用。

参考文献:

- [1] 王冬根. 温针灸联合中药辨证治疗椎动脉型颈椎病 40 例临床观察 [J]. 西南军医, 2019, 21 (06):546-547.
- [2] 崔俊涛. 中医针灸配合手法或理疗治疗神经根型颈椎病的疗效比较 [J]. 西藏医药, 2019, 40 (05):14-17.
- [3] 李继杰. 推拿手法结合穴位注射治疗神经根型颈椎病疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2019, 35 (09):1077-1078.
- [4] 杨静波, 李小梅. 穴位注射与针灸推拿用于神经根型颈椎病患者治疗中的临床分析 [J]. 中医临床研究, 2019, 11 (18):107-108.
- [5] 王浩. 温针灸辅助黄芪桂枝五物汤加减治疗颈椎病的疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19 (09):68-70.
- [6] 曾伟娟. 针灸推拿联合中药治疗椎动脉型颈椎病的疗效 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29 (17):33-35.

治疗冠心病的临床研究 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(21):3085-3088. DOI:10.12102/j.issn.1672-1349.2018.21.002.

- [3] 姜秀芳, 王浩, 苏会芝, 等. 中药汤剂联合西药治疗老年气滞血瘀型冠心病心绞痛患者的临床观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(12):1428-1431. DOI:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.12.017.
- [4] 丁志欣. 血府逐瘀汤对冠心病 PCI 术后病人心功能、炎症因子及不良事件发生率的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(24):3648-3650. DOI:10.12102/j.issn.1672-1349.2018.24.020.
- [5] 陈金锋, 雷忠义, 刘超峰, 等. 雷氏养心活血汤治疗冠心病气阴两虚痰瘀互结证临床研究 [J]. 陕西中医, 2018, 39(12):1691-1693. DOI:10.3969/j.issn.1000-7369.2018.12.010.

(上接第 130 页)

经过药理学研究表明, 柴胡的主要功效是抑制病毒和细菌, 提高身体免疫力; 芍药调理脾胃和肠道, 可有效缓解痉挛, 止痛; 川芎可以调理胃黏膜表层循环, 增加血液流量和血氧饱和度; 川楝子、枳壳能够促进胃肠蠕动; 半夏可以有效缓解恶心呕吐; 白术、党参能够从根本上提高身体各项免疫功能, 对微循环起到一定改善效果; 党参缓解胃酸和胃蛋白酶, 保护胃黏膜不受伤害; 黄连抗菌、抗毒效果明显, 能够有效防止幽门螺旋杆菌感染, 如果这些药物联合使用, 可对病人自身症状和病理有所改善^[3]。

结合此次研究结果, 凭借两组总有效率, 观察组患者要比对照组高, 两组差异性相对明显; 病人停止用药一段时间后, 观察

组复发率情况优于对照组, 两组差异性相对明显。由此可以看出, 在慢性萎缩性胃炎患者通过柴胡疏肝散进行治疗, 有利于治疗效果的提升, 可以最大限度的调节病人临床症状及病理, 同时病人在治疗过程中未显现不良症状, 有较强的安全性, 故值得推广引用。

参考文献:

- [1] 何建红. 气滞心胸型胸痹以柴胡疏肝散加味治疗的效果观察 [J]. 双足与保健, 2018(010):98-100.
- [2] 程英锐, 郭霞. 柴胡疏肝散治疗中医脾胃病临床分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018(61):175-176.
- [3] 何新福. 柴胡疏肝散加味治疗胃溃疡临床 50 例疗效分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(73):200-201.