

◆临床研究论著◆

生脉饮联合西药治疗冠心病心绞痛 46 例临床观察

郑祥¹, 黄伟剑²

1. 温州医科大学, 浙江 温州 325035; 2. 温州医科大学第一医院心内科, 浙江 温州 325035

[摘要] 目的: 观察生脉饮联合西药治疗冠心病心绞痛的临床效果。方法: 将冠心病心绞痛患者 92 例随机分为 2 组各 46 例, 对照组予以西药常规治疗, 观察组在对照组基础上给予生脉饮治疗, 观察 2 组症状评分及心绞痛发作频率、持续时间、硝酸甘油用量情况, 评估患者心绞痛及心电图疗效。结果: 绞痛总有效率观察组为 84.78%, 对照组为 67.39%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。心电图总有效率观察组为 63.04%, 对照组为 41.30%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后 2 组胸痛、胸闷、不寐、心悸评分均较治疗前明显下降 ($P < 0.05$), 且治疗组上述指标评分降低较对照组更显著 ($P < 0.05$)。治疗后观察组心绞痛发作频率、持续时间、硝酸甘油用量均较对照组下降 ($P < 0.05$)。结论: 在西药常规治疗的基础上联合生脉饮治疗冠心病心绞痛, 能够有效改善患者胸闷、胸痛等症状, 提高临床疗效。

[关键词] 冠心病心绞痛; 中西医结合疗法; 生脉饮; 发作频率; 心功能

[中图分类号] R541.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 08-0015-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.007

Clinical Observation on *Shengmai* decoction combined with Western Medicine in the treatment of Angina Pectoris of Coronary Heart Disease

ZHENG Xiang, HUANG Weijian

Abstract: **Objective:** To explore the effect of *Shengmai* decoction combined with western medicine in the treatment of angina pectoris of coronary heart disease. **Methods:** A total of 92 patients with angina pectoris of coronary heart disease admitted into the hospital for treatment were selected as the research object and were divided into the control group and the observation group by the random number table with 46 cases in each. The control group received western medicine treatment while the observation group received *Shengmai* decoction treatment based on the control group. The symptom was scored. The frequency and sustained time of angina and the dosage of nitroglycerin of the two groups were recorded. The curative effects in angina and electrocardiogram of the two groups were evaluated. **Results:** The effective rate of the treating angina in the observation group was 84.78% and there was significant difference compared with 67.39% of the control group ($P < 0.05$). The total efficiency of ECG in the observation group was 63.04% and the difference was significant compared with 41.30% of the control group ($P < 0.05$). After the treatment, the primary and secondary symptom scores, the attack frequency of angina, duration and the dosage of nitroglycerin in the observation group compared with the control group, the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** *Shengmai* decoction combined with western medicine can effectively remit chest tightness, chest pain and other symptoms in patients with angina pectoris, improving clinical curative effect.

Keywords: Angina pectoris of coronary heart disease; Integrated Chinese and western medicine therapy; *Shengmai* decoction; Attack frequency; Cardiac function

冠心病心绞痛是由冠状动脉狭窄导致急性短暂性心肌缺氧而引发的综合征, 是心脏性死亡的危险因素之一^[1]。近年来,

冠心病心绞痛的发病率明显上升。目前, 临床主要予以血管扩张剂、抗血小板抑制剂、降血脂药物、 β 受体阻滞剂等药物

[收稿日期] 2015-03-23

[作者简介] 郑祥 (1984-), 男, 主治医师, 研究方向: 心血管内科。

[通讯作者] 黄伟剑, E-mail: 8765786@qq.com。

控制疾病发展,但疾病反复发作率较高,且长期服用治疗可能诱发多种不良用药反应^[2]。中医学认为冠心病心绞痛与“胸痹”相似,结合中医辨证施治理论用药,可对本病达到综合调治的目的。故此,笔者观察了生脉饮联合西药治疗冠心病心绞痛的临床疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合《慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南》^[3]中冠心病心绞痛诊断标准;②入组前7天未服用影响血小板药物;③无器质性病变;④无自身免疫性疾病;⑤了解并自愿签署知情同意书。

1.2 排除标准 ①合并不稳定心绞痛、急性心肌炎;②精神疾病史或家族精神病史;③严重心肺功能障碍;④心律失常;⑤过敏体质。

1.3 一般资料 选取2013年5月—2014年9月在温州市中西医结合医院治疗的冠心病心绞痛患者92例作为研究对象。患者年龄52~79岁,平均(67.42±4.26)岁;病程为1~7年,平均(3.69±0.55)年;合并基础疾病:高血压10例,糖尿病7例。所有患者均采用数字随机表法随机分为对照组和观察组各46例,2组年龄、性别、病程等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 常规西药治疗。阿司匹林肠溶片(拜耳医药保健有限公司)口服,每次100mg,每天1次;单硝酸异山梨酯片(鲁南贝特制药有限公司)口服,每次20mg,每天2次;阿托伐他汀钙片(辉瑞制药有限公司)口服,每次20mg,每天1次;酒石酸美托洛尔片(阿斯利康制药有限公司)口服,每次12.5mg,每天2次。心绞痛发作时含服单硝酸甘油。

2.2 观察组 在对照组基础上予以生脉饮治疗。处方:黄芪30g,决明子、麦冬、丹参、山楂各15g,西洋参、五味子、川芎各10g。由医院制剂室制成饮剂,每次10mL,每天3次,口服。

2组均治疗30天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①评估2组心绞痛改善情况及心电图疗效;②对患者中医症状评分进行评分,参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]相关标准,主症状胸痛、胸闷根据严重程度分别记为0、2、4、6分;次症状不寐、心悸根据严重程度记为0、1、2、3分,分值越高提示症状越严重;③记录2组心绞痛发作频率、持续时间、硝酸甘油用量;④观察2组不良反应。

3.2 统计学方法 采用统计学软件SPSS19.0分析文中数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南》^[3]拟定。心绞痛疗效标准:显效:临床症状基本消失;心绞痛发

作频率减少80%以上或未出现心绞痛;有效:临床症状明显改善,心绞痛发作频率减少50%~80%;无效:临床症状未见明显改善,心绞痛发作频率减少50%以下。心电图疗效标准:显效:心电图恢复正常;有效:心电图S-T段恢复0.05mV以上,导联倒置T波变浅25%以上;无效:心电图改善不明显。

4.2 2组心绞痛疗效比较 见表1。心绞痛总有效率观察组为84.78%,对照组为67.39%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组心绞痛疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	46	21	18	7	84.78 ^①
对照组	46	14	17	15	67.39

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组心电图疗效比较 见表2。心电图总有效率观察组为63.04%,对照组为41.30%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组心电图疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	46	14	15	17	63.04 ^①
对照组	46	7	12	27	41.30

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.4 2组治疗后前后中医症状评分比较 见表3。治疗后2组胸痛、胸闷、不寐、心悸评分均较治疗前明显下降($P < 0.05$),且治疗组上述指标评分降低较对照组更显著($P < 0.05$)。

表3 2组治疗后前后中医症状评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	时间	胸痛	胸闷	不寐	心悸
观察组	治疗前	4.86±0.71	5.04±0.83	2.11±0.36	2.04±0.46
	治疗后	0.68±0.44 ^②	0.91±0.43 ^②	0.71±0.28 ^②	0.61±0.33 ^②
对照组	治疗前	4.91±0.88	5.09±0.4	2.05±0.41	2.07±0.35
	治疗后	1.87±0.61 ^①	2.11±0.49 ^①	1.55±0.36 ^①	1.24±0.39 ^①

与本组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$

4.5 2组心绞痛发作频率、持续时间及硝酸甘油用量比较 见表4。治疗后观察组心绞痛发作频率、持续时间、硝酸甘油用量均较对照组下降,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表4 2组心绞痛发作频率、持续时间及硝酸甘油用量比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	发作频率(次/周)	持续时间(min/次)	硝酸甘油用量(mg)
观察组	46	5.93±1.36 ^①	3.25±1.27 ^①	1.81±0.96 ^①
对照组	46	10.57±2.56	5.22±1.30	4.11±1.07

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.6 不良反应 2组治疗期间均未出现肝、肾功能异常及胃肠道反应。

5 讨论

中医学认为,冠心病心绞痛属于心痛、胸痹等范畴。冠心病心绞痛与饮食不节、体虚、脏腑功能失调、经络失养、气滞血瘀等有关。若经脉阻滞,气血不足、血行不畅,不足以养心,则发为胸痹。随着中医学对中胸痹的深入研究,发现冠心病心绞痛病机为本虚标实,其虚为心脾气血阴阳虚衰,其实为痰瘀痹阻心脉。

笔者临床中在西药治疗的基础上辅以生脉饮治疗本病,收到较好疗效。该药物主要由黄芪、决明子、西洋参、丹参、山楂、五味子、麦冬、川芎等药物组成。其中黄芪为补气之药,可升阳固表,缓解气虚症状,现代药理学研究表明,黄芪具有抗血栓的作用,还可提高心肌细胞对缺血、缺氧环境的耐受性;决明子可活血祛瘀;西洋参清热、养阴;丹参可活血祛瘀、镇痛、安神,能够有效改善患者胸痛、心悸症状;山楂化痰、降脂;五味子益气、养阴;麦冬生津止渴;川芎可活血化痰,现代药理学研究表明,川芎能够保护血管内皮细胞,预防动脉粥样硬化。诸药共用,共奏益气养阴、活血化痰、除痹止痛之功。此外,将生脉煎剂改为饮剂,服药方式简单,便于携

带,易被患者所接受。观察结果表明,在西药治疗的基础上联合生脉饮治疗冠心病心绞痛,可提高患者心绞痛、心电图的临床疗效,减少心绞痛发作频率、持续时间及硝酸甘油用量,有效改善患者临床症状,疗效显著。

[参考文献]

- [1] 毕子宇,么路军,杨国海,等.阿托伐他汀和丹红注射液联合治疗冠心病心绞痛的有效性及经济性评估[J].医学综述,2014,20(16):3030-3031.
- [2] 唐瑛,肖力强,江花,等.中国百年中医名家冠心病心绞痛的辨证规律研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2012,10(4):386-387.
- [3] 中华医学会心血管病学分会.慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南[J].中华心血管病杂志,2007,35(3):195.
- [4] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:69.

(责任编辑:冯天保)

救心汤治疗慢性心力衰竭临床观察

李新梅,杨雨齐,卓剑丰

广州中医药大学第二临床医学院,广东省中医院,广东 广州 510120

[摘要] 目的:观察救心汤联合西药治疗慢性心力衰竭的临床疗效。方法:将58例患者随机分为2组,均常规应用利尿剂、洋地黄制剂、血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素受体拮抗剂、 β -受体阻滞剂等抗心衰药物,治疗组在此基础上加用救心汤,比较总有效率、心脏彩超左室射血分数(EF)值、6 min步行距离等指标。结果:治疗后,总有效率治疗组为93.1%,对照组为86.2%,治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$)。2组EF、6 min步行距离治疗前后自身比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$);2组治疗后6 min步行距离比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:救心汤联合西药治疗慢性心力衰竭疗效确切。

[关键词] 慢性心力衰竭;救心汤;中西医结合疗法;抗心衰治疗

[中图分类号] R541.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 08-0017-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.008

心力衰竭(以下简称心衰)是一种复杂的临床症状群,是由于多种原因引起的心肌收缩功能和(或)舒张功能不全的一种综合征,是各种心脏病的严重阶段。随着社会人口的老齡化,本病的发病率也在逐渐增加。近年来笔者采用本院黄春林教授经验方一救心汤治疗心衰,取得较好疗效,现报道如下。

1 临床资料

纳入2014年1月—2015年1月本院门诊和住院的心衰患者58例,男33例,女25例;年龄40~75岁,平均69.3岁。冠心病25例,高血压性心脏病20例,风湿性心脏病10例,肺源性心脏病2例,心肌病1例。心功能分级采用纽约

[收稿日期] 2015-05-10

[基金项目] 广东省科技计划项目(2013-158)

[作者简介] 李新梅(1972-),女,副主任医师,主要从事中西医结合治疗心血管病研究工作。