

养心汤联合常规西药治疗心气虚弱型 冠心病不稳定性心绞痛临床研究

柳小春^{1,2}, 刘丽仙², 林能明³

1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053
2. 丽水市人民医院, 浙江 丽水 323000
3. 杭州市第一人民医院, 浙江 杭州 310000

[摘要] 目的: 观察养心汤联合常规西药治疗心气虚弱型冠心病不稳定性心绞痛的临床疗效。方法: 选取75例心气虚弱型冠心病不稳定性心绞痛患者为研究对象, 按随机数字表法分为治疗组40例与对照组35例。对照组给予常规西药治疗, 治疗组在常规西药基础上加用养心汤, 2组均连续治疗4周。对比2组治疗前后血脂指标、中医症状评分、心电图的变化。结果: 治疗前, 2组甘油三酯(TG)、总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)及低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组TG、TC、LDL-C水平均较治疗前降低($P < 0.05$), HDL-C水平均较治疗前上升($P < 0.05$); 治疗组TG、TC、LDL-C水平均低于对照组($P < 0.05$), HDL-C水平高于对照组($P < 0.05$)。治疗前, 2组心胸隐痛、心悸气短、失眠、易汗、乏力、倦怠懒言评分比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组6项中医症状评分均较治疗前降低($P < 0.05$), 治疗组6项中医症状评分均低于对照组($P < 0.05$)。治疗组心电图疗效总有效率97.50%, 对照组心电图疗效总有效率77.14%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 养心汤联合常规西药治疗心气虚弱型冠心病不稳定性心绞痛, 可有效调节患者的血脂, 改善临床症状, 提高治疗效果。

[关键词] 冠心病不稳定性心绞痛; 心气虚弱; 中西医结合疗法; 养心汤; 血脂; 中医症状; 心电图

[中图分类号] R541.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 03-0080-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.024

Clinical Study on Yangxin Tang Combined with Conventional Western Medicine Therapy for Unstable Angina of Coronary Heart Disease of Heart Qi Weakness Type

LIU Xiaochun, LIU Lixian, LIN Nengming

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Yangxin tang combined with conventional western medicine therapy for unstable angina of coronary heart disease of heart qi weakness type. **Methods:** A total of 75 patients with unstable angina of coronary heart disease of heart qi weakness type were enrolled as study subjects, and were divided into the treatment group(40 cases) and the control group(35 cases) according to the random number table method. The control group was given conventional western medicine therapy, while the treatment group was additionally given Yangxin tang based on the conventional western medicine therapy. The continuous treatment in both groups lasted for four weeks. The changes of blood lipid index, Chinese medicine symptom score and electrocardiogram before and after treatment in the two groups were compared. **Results:** There was no significant difference being found in the comparisons of the levels of triglyceride(TG), total cholesterol(TC), high-density lipoprotein cholesterol(HDL-C) and low-density lipoprotein cholesterol(LDL-C) before treatment between the two groups($P > 0.05$). After treatment, the levels of TG, TC and LDL-C in both groups were decreased when compared with those before treatment($P < 0.05$), and the levels of HDL-C in both groups were increased when compared with those before treatment($P < 0.05$); the levels of TG, TC and LDL-C in the treatment group were lower than those in the control group($P < 0.05$), and the level of HDL-C in the treatment group was higher than that in the control group($P < 0.05$). There was no significant difference being found in the comparison of the scores including dull pain in heart and chest,

[收稿日期] 2018-06-21

[作者简介] 柳小春(1984-), 女, 主管药师, 研究方向: 医院药学心内科。

palpitation and shortness of breath, insomnia, easy to sweat, hypodynamia, burnout and dislike of talking before treatment between the two groups ($P > 0.05$). After treatment, six Chinese medicine symptom scores in both groups were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.05$), and the six Chinese medicine symptom scores in the treatment group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of the curative effect of electrocardiogram was 97.5% in the treatment group and 77.14% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of Yangxin tang combined with conventional western medicine therapy for unstable angina of coronary heart disease of heart qi weakness type can effectively regulate the level of blood lipid of patients, improve clinical symptoms and enhance the clinical effect.

Keywords: Unstable angina of coronary heart disease; Heart qi weakness; Integrated Chinese and western medicine therapy; Yangxin tang; Blood lipid; Chinese medicine symptom; Electrocardiogram

冠心病不稳定性心绞痛是一种因冠状动脉狭窄或阻塞引起心肌缺血缺氧的临床综合征。该病好发于老年人群,随着我国人口老龄化进程加快,其发病率呈上升趋势。由于该病临床多具有胸闷、胸痛、心悸气短等表现,严重影响患者的日常生活和身心健康。因此,及时探索安全有效治疗冠心病不稳定性心绞痛的方法已成为目前医务工作者研究的重点课题。本研究笔者选取75例心气虚弱型冠心病不稳定性心绞痛患者作为研究对象,观察养心汤治疗对患者症状、血脂及心电图的影响,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2014年8月—2017年4月在丽水市人民医院治疗的心气虚弱型冠心病不稳定性心绞痛患者75例,按照随机数字表法分为治疗组40例与对照组35例。治疗组男23例,女17例;年龄55~79岁,平均(64.8±7.5)岁;病程5月~8年,平均(3.7±0.9)年。对照组男20例,女14例;年龄56~80岁,平均(64.5±7.7)岁;病程6月~9年,平均(3.9±1.1)年。2组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《不稳定性心绞痛和非ST段抬高心肌梗死诊断与治疗指南》^[1]中不稳定性心绞痛的相关诊断标准,症见胸闷、胸痛、心悸、失眠等。

1.3 辨证标准 符合《中医内科常见病诊疗指南(西医疾病部分)冠心病心绞痛》^[2]中胸痹(心气虚弱型)的辨证标准,症见心胸隐痛,心悸气短,失眠,易汗,乏力,倦怠懒言,舌质偏淡有齿印、苔薄白,脉细弱。

1.4 纳入标准 ①符合上述诊断标准和辨证标准;②经丽水市人民医院医学伦理委员会审批,患者签署知情同意书。

1.5 排除标准 ①合并严重高血压病、感染性疾病或造血系统疾病;②存在心源性休克、心律失常等心脑血管疾病;③严重肝、肾功能不全;④精神病史或意识不清,无法与研究人員正常交流。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予常规西药治疗。口服阿司匹林肠溶片(德国

拜耳制药,国药准字J20080078),每天3次,每次0.3~0.6g;口服单硝酸异山梨酯片(鲁南贝特制药有限公司,国药准字H10940039),每天2次,每次20mg;口服辛伐他汀片(杭州默沙东制药有限公司,国药准字J20130068),每天1次,每次20mg。

2.2 治疗组 在对照组基础上加服养心汤,处方:黄芪30g,远志20g,人参、当归、茯神、茯苓、五味子、法半夏、川芎、炙甘草各15g,酸枣仁12g,柏子仁、肉桂各8g。每天1剂,水煎取汁300mL,分早晚2次服用。

2组均以2周为1疗程,连续治疗2疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①2组治疗前后的血脂指标,采集患者空腹静脉血,通过酶联免疫吸附法测定甘油三酯(TG)、总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)及低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平。②对2组治疗前后中医证候采用分级积分法进行记分,包括心胸隐痛、心悸气短、失眠、易汗、乏力、倦怠懒言6项症状,每项轻度2分,中度4分,重度6分。③根据2组心电图变化评估治疗效果。

3.2 统计学方法 采用SPSS20.0统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准^[3] 显效:心电图检查恢复正常,平板运动实验阴性;有效:心电图检查提示ST段回升 > 0.05 mV,但未恢复正常水平;无效:心电图检查提示ST段无明显变化。

4.2 2组治疗前后血脂指标比较 见表1。治疗前,2组TG、TC、HDL-C、LDL-C水平比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组TG、TC、LDL-C水平均较治疗前降低($P < 0.05$),HDL-C水平均较治疗前上升($P < 0.05$);治疗组TG、TC、LDL-C水平均低于对照组($P < 0.05$),HDL-C水平高于对照组($P < 0.05$)。

4.3 2组治疗前后中医症状评分比较 见表2。治疗前,2组心胸隐痛、心悸气短、失眠、易汗、乏力、倦怠懒言评分比

较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组6项中医症状评分均较治疗前降低($P < 0.05$), 治疗组6项中医症状评分均

低于对照组($P < 0.05$)。

表1 2组治疗前后血脂指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	mmol/L							
		TG		TC		HDL-C		LDL-C	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	40	3.24 ± 0.65	1.71 ± 0.43 ^{①②}	6.86 ± 1.15	4.42 ± 0.65 ^{①②}	0.85 ± 0.21	1.41 ± 0.33 ^{①②}	4.32 ± 1.25	2.73 ± 0.67 ^{①②}
对照组	35	3.27 ± 0.68	2.18 ± 0.59 ^①	6.84 ± 1.13	5.38 ± 0.84 ^①	0.87 ± 0.19	1.07 ± 0.36 ^①	4.28 ± 1.27	3.04 ± 0.62 ^①

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

表2 2组治疗前后中医症状评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	分											
		心胸隐痛		心悸气短		失眠		易汗		乏力		倦怠懒言	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	40	4.46 ± 1.13	1.87 ± 0.79 ^{①②}	5.18 ± 0.39	2.20 ± 0.82 ^{①②}	4.32 ± 0.35	1.27 ± 0.35 ^{①②}	3.74 ± 0.23	0.57 ± 0.22 ^{①②}	4.25 ± 0.37	1.13 ± 0.38 ^{①②}	5.68 ± 0.31	1.32 ± 0.28 ^{①②}
对照组	35	4.44 ± 1.15	3.01 ± 0.58 ^①	5.21 ± 0.42	3.75 ± 0.76 ^①	4.35 ± 0.32	2.96 ± 0.31 ^①	3.71 ± 0.25	1.81 ± 0.34 ^①	4.28 ± 0.34	3.15 ± 0.29 ^①	5.65 ± 0.29	3.25 ± 0.37 ^①

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

4.4 2组心电图疗效比较 见表3。治疗组心电图疗效总有效率97.50%, 对照组心电图疗效总有效率77.14%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组心电图疗效比较

组别	n	例(%)			
		显效	有效	无效	总有效
治疗组	40	24(60.00)	15(37.50)	1(2.50)	39(97.50) ^①
对照组	35	10(28.57)	17(48.57)	8(22.86)	27(77.14)

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

冠心病属临床常见的慢性心血管疾病, 而冠心病不稳定性心绞痛属于冠心病中的一个类型, 其病情进展迅速, 具有进行性恶化的特点, 易引发急性心肌梗死或猝死, 严重危害患者的生命健康。因此, 临床及时治疗冠心病不稳定性心绞痛尤为必要。传统治疗冠心病不稳定性心绞痛主要通过扩张血管、降低心肌耗氧量、抗血小板聚集等西医方式治疗, 但长期实践发现, 西医治疗冠心病不稳定性心绞痛的临床效果并不理想, 且易引发诸多不良反应。目前, 临床上主要根据西药结合中医理论治疗冠心病不稳定性心绞痛^[4]。

冠心病不稳定性心绞痛在中医学中归属于胸痹心痛等范畴。中医学认为, 胸痹多因患者气血不足, 阳气虚衰所致, 治疗应以益气养血、养心安神为主要原则。针对此类患者, 笔者多采用养心汤治疗, 该方出自《证治准绳·杂病证治类方》, 用于治疗气血不足、心神不宁之证。方中以黄芪、人参为君药, 黄芪微温, 归脾经, 可补脾益气; 人参归心脾经, 有宁心安神、扶正心气之功效, 共用可补益心脾、补气生血。当归、茯苓、茯神为臣药, 当归可和血补血; 茯苓、茯神宁心安神; 与黄芪、人参配伍, 以补气血不足, 治神志不宁。远志、五味子、柏子仁、酸枣仁为佐药, 远志宁心安神; 五味子入心经,

可补益心肾; 柏子仁养心安神; 酸枣仁入心肝经, 酸甘化阴, 具有养心益气之功。法半夏和胃降逆, 与黄芪、人参配伍, 补脾和中; 肉桂鼓舞血气, 增温养之效。川芎、炙甘草为使药, 川芎辛温行气活血; 炙甘草益气和中, 调和诸药。诸药配伍, 共奏补益气血、养心安神之功效。

大量研究表明, 冠心病不稳定性心绞痛的发病机制与患者血脂升高、血小板聚集、血液黏稠度增高密切相关^[5]。现代药理学研究显示, 黄芪具有调节血压、血糖, 促进机体新陈代谢, 提高机体免疫力, 改善心功能的积极作用; 人参具有保护心肌, 调节血压, 提高机体适应性和免疫功能, 恢复心功能的作用; 当归则具有增加冠状动脉血流量, 降低心肌耗量, 调节血脂, 抗心律失常、抗血小板聚集及血栓形成的积极作用; 茯苓具有保肝利尿、镇静安神、提高机体免疫力的作用; 半夏具有降低血脂, 延缓或阻止高脂血症形成的作用^[6]。

本次研究结果显示, 治疗后2组TG、TC、LDL-C水平均较治疗前降低($P < 0.05$), 治疗组TG、TC、LDL-C水平均低于对照组($P < 0.05$); 2组HDL-C水平均较治疗前上升($P < 0.05$), 治疗组HDL-C水平高于对照组($P < 0.05$); 治疗后2组心胸隐痛、心悸气短、失眠、易汗、乏力、倦怠懒言评分均较治疗前下降($P < 0.05$), 治疗组6项中医症状评分均低于对照组($P < 0.05$); 治疗组总有效率(97.50%)高于对照组(77.14%)($P < 0.05$)。表明养心汤联合常规西药治疗冠心病不稳定性心绞痛(心气虚弱型)临床疗效显著, 可有效调节患者的血脂, 改善临床症状。

综上所述, 在常规西药治疗基础上加用养心汤治疗冠心病不稳定性心绞痛(心气虚弱型), 可有效调节患者的血脂, 改善临床症状, 提高治疗效果, 具有较高的临床推广应用价值。

[参考文献]

- [1] 柯元南, 陈纪林. 不稳定性心绞痛和非 ST 段抬高心肌梗死诊断与治疗指南[J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35(4): 295-304.
- [2] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南(西医疾病部分)冠心病心绞痛[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(18): 143-145.
- [3] 皇甫海全, 周亚滨, 于海睿, 等. 注射用血塞通冻干配合养心汤联合西药治疗不稳定性心绞痛的临床研究[J]. 成都中医药大学学报, 2014, 37(2): 80-82.
- [4] 王岩, 周亚滨, 滕林, 等. 养心止痛汤治疗冠心病不稳定性心绞痛 40 例临床观察[J]. 中国中医药科技, 2015, 22(6): 668.
- [5] 方跃娟. 通痹舒心止痛汤联合曲美他嗪治疗不稳定性心绞痛的疗效分析[J]. 中国中医药科技, 2017, 24(4): 480-481.
- [6] 陈松柏, 周亚滨, 孙静, 等. 养心汤治疗冠心病不稳定性心绞痛临床观察[J]. 黑龙江医学, 2014, 38(8): 904-905.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗慢性胃炎并失眠临床研究

刘文艾, 王升强, 朱少荣, 卢贵财, 关子欣

东莞市第五人民医院, 广东 东莞 523000

[摘要] 目的: 观察黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗慢性胃炎并失眠的临床疗效。方法: 将 88 例慢性胃炎并失眠患者分成 2 组各 44 例, 对照组采用黄连温胆汤治疗, 实验组采用黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗, 对 2 组临床疗效及睡眠质量进行对比。结果: 实验组临床总有效率为 97.72%, 对照组 81.82%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗前匹兹堡睡眠质量量表 (PSQI) 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后 2 组 PSQI 评分均较前下降 ($P < 0.05$)。2 组治疗后 PSQI 评分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗慢性胃炎并失眠临床疗效显著, 有效缓解患者慢性胃炎临床症状及失眠症状, 还可以改善患者睡眠质量。

[关键词] 慢性胃炎; 失眠; 黄连温胆汤; 耳穴贴压; 睡眠质量

[中图分类号] R573.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 03-0083-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.025

Clinical Study of Huanglian Wendan Tang Combined with Auricular Point Sticking Therapy for Chronic Gastritis Complicated with Insomnia

LIU Wen'ai, WANG Shengqiang, ZHU Shaorong, LU Guicai, GUAN Zixin

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Huanglian Wendan tang combined with auricular point sticking therapy on chronic gastritis complicated with insomnia. **Methods:** 88 cases of patients with chronic gastritis complicated with insomnia were divided into two groups, 44 cases in each group. The control group was cured with Huanglian Wendan tang. The experiment group was treated with Huanglian Wendan tang combined with auricular acupoint sticking therapy. The clinical effect and sleep quality of the two groups were compared. **Results:** The total clinical effective rate was 97.72% in the experiment group and 81.82% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). There was no significant difference being found in Pittsburgh sleep quality index (PSQI) scores between the two groups before treatment ($P > 0.05$). After treatment, the PSQI scores of both groups decreased ($P < 0.05$). There was significant difference being found in PSQI score between the two groups after treatment ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of Huanglian Wendan tang combined with

[收稿日期] 2018-10-24

[作者简介] 刘文艾 (1985-), 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合内科。