

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0032-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.015

# 益气化痰舒心汤治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效

郭俊和 林 奎 林子琼

(汕头市中医医院, 广东 汕头 515031)

〔摘要〕 **目的:** 分析益气化痰舒心汤治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效。**方法:** 选取汕头市中医医院2018年1月至2019年5月收治的64例冠心病稳定性心绞痛患者, 将其随机分为对照组与观察组, 各32例。采用常规方法治疗为对照组, 基于此采用益气化痰舒心汤治疗为观察组。比较两组患者中医证候积分、心绞痛发作次数、疗效以及生活质量评价量表(SF-36)。**结果:** 在中医证候积分、心绞痛发作次数上, 两组患者治疗前比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 治疗后观察组患者改善优于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 观察组患者总有效率为93.75%高于对照组的75.00%, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 观察组患者的躯体、生理、社会功能、情感职能评分均高于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 益气化痰舒心汤治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效显著, 即可有效改善患者各种症候, 可减少其心绞痛发作次数, 且可提升患者生活质量。

〔关键词〕 冠心病; 稳定型心绞痛; 益气化痰舒心汤

〔中图分类号〕 R 541.4 〔文献标识码〕 B

在临床上, 冠心病较为常见, 其属于心脏疾病, 主要由血管阻塞或狭窄造成心肌缺氧、缺血、坏死所致。该病症经WHO分为了五类, 即缺血性心脏病、心肌梗死、心绞痛、猝死、隐匿性冠心病<sup>[1]</sup>。而冠心病稳定型心绞痛则指的是持续在1个月以上存在心绞痛反复发作症状, 且其发作性质基本稳定。在中医学理论中, 冠心病属于“胸痹、心痛”等范畴, 主要因痹阻脉络、气血血瘀所致, 而治疗的原则为活血化瘀、益气健脾等<sup>[2]</sup>。因此笔者即分析了益气化痰舒心汤治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院2018年1月至2019年5月收治的64例冠心病稳定性心绞痛患者, 将其随机分为对照组与观察组, 各32例。观察组女15例, 男17例, 年龄36~74岁, 平均(60.3±2.7)岁; 病程3d~18个月, 平均病程(7.1±1.2)个月; 其中合并糖尿病11例、合并高血压7例。对照组女14例, 男18例, 年龄37~76岁, 平均(61.5±2.9)岁; 病程3d~18个月, 平均病程(7.5±1.1)个月; 其中合并糖尿病10例、合并高血压9例。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 符合冠心病稳定性心绞痛诊断<sup>[3]</sup>; 均符合痰阻心脉证<sup>[3]</sup>; 均对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 伴恶性肿瘤者、重要脏器功能不全者、

重度心律失常者、急性心肌梗死者、精神疾病者、原发性造血系统疾病者、严重心肺功能不全者、依从性较差或中途退出者等。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规方法, 包括营养心肌、降低血小板聚集、降脂、降压等。口服酒石酸美托洛尔(山东仁和堂药业有限公司, 国药准字H20073964), 2次·d<sup>-1</sup>, 23.75~47.50 mg·次<sup>-1</sup>; 睡前口服阿司匹林(灵宝市豫西药业有限责任公司, 国药准字H41024912), 1次·d<sup>-1</sup>, 100 mg·次<sup>-1</sup>; 口服单硝酸异山梨酯缓释胶囊(珠海润都制药股份有限公司, 国药准字H20073914), 1次·d<sup>-1</sup>, 50 mg·次<sup>-1</sup>; 阿托伐他汀钙(天方药业有限公司, 国药准字H20051984) 20 mg·次<sup>-1</sup>, 1次·d<sup>-1</sup>; 琥珀酸美托洛尔缓释片(阿斯利康制药有限公司, 国药准字J20150044), 1次·d<sup>-1</sup>, 47.5~95.0 mg·次<sup>-1</sup>, 持续治疗1周。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上采用自拟益气化痰舒心汤治疗, 组方: 丹参30 g, 黄芪30 g, 川芎20 g, 党参15 g, 石菖蒲12 g, 半夏12 g, 茯苓15 g, 瓜蒌15 g, 陈皮15 g, 枳实15 g, 甘草6 g。将上述药物用水熬煎, 取汁200 mL, 分早晚2次温服, 1剂·d<sup>-1</sup>, 持续治疗1周。

### 1.4 观察指标

比较两组中医证候积分(评估内容: 次症为脉滑、舌质淡、身体困重、体胖多痰、气短喘促; 主症为胸闷、胸痛, 总分30分, 分值越低越好<sup>[4]</sup>)、心绞痛发作次数、疗效(评估标准<sup>[5]</sup>, 显效: 停用硝酸甘油, 心绞痛基本消失,

〔收稿日期〕 2020-11-05

〔作者简介〕 郭俊和, 男, 主治医师, 主要从事心病科工作。

心电图恢复正常；有效：硝酸甘油减少，心绞痛症状有所减轻，心电图检查有所改善；无效：未达到上述要求或加重。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。以及生活质量 [经生活质量评价量表 (short form 36 questionnaire, SF-36) [6] 评估, 包括躯体、生理、社会功能、情感职能等, 分值越高表明患者生活健康状态越好)。观察记录患者治疗 1 周内心绞痛发作的次数。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后中医证候积分及心绞痛发作次数比较

在中医证候积分、心绞痛发作次数上, 两组治疗前比较差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后观察组改善优于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后中医证候积分及心绞痛发作次数比较 (n = 32,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	中医证候 / 分	心绞痛发作 / 次 · 周 <sup>-1</sup>
对照组	治疗前	21.2 ± 3.7	7.9 ± 2.6
	治疗后	15.7 ± 2.4	4.6 ± 0.7
观察组	治疗前	20.3 ± 4.5	8.3 ± 2.4
	治疗后	10.2 ± 2.3 <sup>a</sup>	2.1 ± 0.4 <sup>a</sup>

与对照组治疗后比较, <sup>a</sup>*P* < 0.05

2.2 两组患者的疗效比较

观察组患者总有效率为 30 例 (93.75 %) 高于对照组的 24 例 (75.00 %), 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者的疗效比较 (n = 32, n (%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	15(46.88)	9(28.13)	8(25.00)	24(75.00)
观察组	20(62.50)	10(31.25)	2(6.25)	30(93.75) <sup>b</sup>

与对照组比较, <sup>b</sup>*P* < 0.05

2.3 两组患者生活质量评定结果比较

观察组患者的躯体、生理、社会功能、情感职能评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 3。

表 3 两组患者生活质量评定结果比较 (n = 32,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生理功能	情感职能	躯体功能	社会功能
对照组	60.2 ± 2.1	65.2 ± 2.4	64.3 ± 3.2	62.3 ± 2.1
观察组	76.5 ± 3.1 <sup>c</sup>	78.6 ± 3.2 <sup>c</sup>	78.4 ± 2.1 <sup>c</sup>	77.6 ± 2.4 <sup>c</sup>

与对照组比较, <sup>c</sup>*P* < 0.05

3 讨论

作为一种临床常见病、多发病, 冠心病以中老年人群较

为多发, 且该病症一旦发生, 则极易引发一系列并发症, 从而对患者的生命健康和生活质量造成严重威胁。在治疗该病的过程中, 采用西药的短期疗效较为明显, 其可有效缓解临床症状, 改善液体负荷, 但其远期疗效欠佳。而在中医学理论中, 该病属于本虚标实之证, 即为血瘀、痰浊、气虚之症, 且治疗可采用的方药为益气化痰舒心汤, 其组方中丹参、川芎可祛风止痛、活血行气; 石菖蒲可化湿和胃、开窍醒神; 茯苓可利水消肿; 陈皮燥湿化痰、理气健脾; 枳实可化痰消积、破气除痞; 瓜蒌可宽胸散结、清热化痰; 半夏降逆止呕, 燥湿化痰; 党参补脾肺气; 黄芪可升举胸中阳气, 补脾肺之气等。现代药理学表明, 该汤药具有延缓衰老, 促进代谢, 降低胆固醇, 清除毒素和自由基、增强免疫, 降血糖、降压、调节内分泌、心血管、神经系统等作用, 该中药既能改善患者病情, 促进其预后, 还能提升其生活质量 [7]。《灵枢·口问》中的“悲哀愁忧则心动”, 《杂病源流犀烛·心病源流》的“喜之气的散外, 余皆足令心气郁结而为痛也”, 到后世中医学者则更进一步的认识到“七情之由作心痛”。均提示着精神调摄等中医体质在本病防治中重要地位。

本研究中, 在中医证候积分、心绞痛发作次数上, 两组治疗前比较差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后观察组改善优于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05); 观察组患者总有效率为 30 例 (93.75 %) 高于对照组的 24 例 (75.00 %), 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05); 观察组患者的躯体、生理、社会功能、情感职能评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。由此可见, 益气化痰舒心汤治疗冠心病稳定型心绞痛具有积极作用和价值。

综上所述, 益气化痰舒心汤治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效显著, 即可有效改善患者各种症候, 可减少其心绞痛发作次数, 且可提升患者生活质量。

[参考文献]

- (1) 苏雪芬, 李先涛, 谢蓉, 等. 冠心病痰瘀互结证临床用药规律的文献研究 (J). 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(14): 191-198.
- (2) 李红艳. 中西医结合治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效观察 (J). 临床合理用药杂志, 2013, 6(12): 71.
- (3) 李松柏. 益气活血祛痰方治疗冠心病不稳定型心绞痛 48 例疗效分析 (J). 中国现代药物应用, 2017, 11(8): 30-32.
- (4) 贾建军. 益气化痰消脂汤对稳定型心绞痛伴高血脂症患者血脂血小板聚集率及脂蛋白相关磷脂酶 A2 的影响 (J). 中国中医药科技, 2017, 24(5): 616-617.
- (5) 张梅, 高鹏. 自拟活血益心汤治疗冠心病稳定型心绞痛疗效观察 (J). 中医药临床杂志, 2014, 26(9): 894-895.
- (6) 刘爱荣, 赵慎谦. 益气化痰汤治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效 (J). 中国社区医师, 2017, 33(8): 80-81.
- (7) 龚昌杰, 周亮, 杨德钱. 中医及中西医结合治疗冠心病心绞痛研究进展 (J). 实用中医药杂志, 2015, 31(9): 875-877.