

生脉益血汤联合冠心舒通胶囊治疗冠心病心绞痛的疗效研究

施 巍 刘 冰

(陕西省商洛市中心医院心电科, 商洛, 726000)

摘要 目的:探究生脉益血汤联合冠心舒通胶囊治疗冠心病心绞痛的疗效。方法:选取2016年1月至2016年10月商洛市中心医院收治的冠心病心绞痛患者85例,按照随机数字表法随机分为对照组($n=42$)和观察组($n=43$);对照组患者采用冠心舒通胶囊进行治疗,观察组患者在对照组患者治疗的基础上增加生脉益血汤进行联合治疗,坚持服药8周;治疗8周后,观察比较2组患者的疗效、心电图疗效、心绞痛发作次数及持续时间、硝酸甘油日耗量、不良反应数据。结果:治疗8周后,观察组和对照组的总有效率分别为93.02%、78.57%,观察组高于对照组($P<0.05$);观察组和对照组的患者的ECG疗效总有效率分别为86.05%、66.67%,观察组高于对照组($P<0.05$);观察组患者心绞痛发作频率、持续时间,硝酸甘油的消耗下降的幅度高于对照组($P<0.05$);观察组与对照组患者在治疗过程的不良反应的总发生率分别为4.65%、7.14%,2组数据差异无统计学意义。结论:生脉益血汤联合冠心舒通胶囊能够减少心绞痛发作频率、持续时间及硝酸甘油平均日耗量,治疗冠心病心绞痛疗效显著,安全性较高,具有重要的临床推广价值。

关键词 生脉益血汤;冠心舒通胶囊;冠心病心绞痛;疗效

Efficacy Study on the Treatment of Coronary Heart Disease and Angina Pectoris with Shengmai Yixue Decoction Combined with Guanxin Shutong Capsule

Shi Wei, Liu Bing

(The Electrocardio Department, Shangluo City Central Hospital, Shangluo 726000, China)

Abstract Objective: To study the curative effect of Shengmai Yixue Decoction combined with Guanxin Shutong Capsule in the treatment of coronary heart disease and angina pectoris. **Methods:** A total of 85 patients with angina pectoris of coronary heart disease during the period were selected in Shangluo City Central Hospital from January 2016 to October 2016, and they were divided into control group and observation group by the random number method. The control group was treated with Guanxin Shutong Capsule for treatment; patients in the observation group added combined therapy of Shengmai Yixue Decoction on the basis of the control group; The medication last for 8 weeks. After 8 weeks of treatment, the curative effect, the efficacy of (Electrocardiograph) ECG, the number and duration of angina pectoris, the daily consumption of nitroglycerin and the adverse reaction data of two groups were observed and compared. **Results:** After 8 weeks of treatment, the total effective rate of the control group and the observation group were respectively 93.02% and 78.57%, and the observation group was higher than those of the control group ($P<0.05$). The total effective rates of ECG in the observation group and the control group were 86.05% and 66.67%, and the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). The frequency, duration and consumption of nitroglycerin decreased more in the observation group than in the control group ($P<0.05$). The total incidence rate of adverse reactions in the treatment process of the observation group and control group were 4.65% and 7.14%, and there was no significant difference between the data of the two groups. **Conclusion:** Shengmai Yixue Decoction combined with Guanxin Shutong Capsule can reduce the frequency and duration of angina pectoris and the average daily consumption of nitroglycerin. The curative effect in treatment of angina pectoris is significant, with high safety and important clinical value.

Key Words Shengmai Yixue Decoction; Guanxin Shutong Capsule; Angina pectoris and coronary heart disease; Curative effect
中图分类号:R256.2 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.11.028

冠心病心绞痛是一种心肌缺血疾病,其主要临床表现是气短、心前区疼痛,且病因多样,因此严重影响患者的预后^[1-2]。目前治疗冠心病心绞痛的方

式主要为药物治疗及手术治疗,由于手术治疗的创伤较大、恢复较慢,患者临床大都采用药物治疗。心脑舒通胶囊为甾体皂苷制剂,临床研究表明其具有

活血化,舒利血脉的效能^[3];生脉益血汤由黄芪、当归、党参、丹参等中药制成,能够增强心肌细胞耐缺氧能力,增强心肌能力^[4]。研究表明冠心舒通胶囊及生脉益血汤在配合其他药物治疗冠心病的疗效较为显著^[5-6],本次实验选取生脉益血汤联合冠心舒通胶囊治疗冠心病心绞痛治疗冠心病心绞痛,旨在为临床治疗冠心病心绞痛提供相应的依据和临床经验。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年1月至2016年10月期间我院收治的85例冠心病心绞痛患者,其中男43例,女42例,年龄40~78岁,平均年龄(57.65±2.84)岁,平均病程(5.75±1.61)年;采取随机数字表法随机分为对照组($n=42$)和观察组($n=43$)。对照组中男21例,女21例,年龄40~77岁,平均年龄(57.35±2.51)岁,平均病程(5.65±1.54)年;观察组中男22例,女21例,年龄41~78岁,平均年龄(57.95±2.41)岁,平均病程(5.95±1.41)年。2组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 根据西医内科学第8版评定标准确诊为冠心病心绞痛的患者^[7]。

1.3 纳入标准 1)符合1.2中诊断标准;2)患者自愿参加本次调查研究,并签署同意书。

1.4 排除标准 1)患者在交流、沟通方面有明显的障碍;2)患者存在严重的神经系统、肝脏系统疾病;3)不能耐受冠心舒通胶囊及生脉益血汤的患者。

1.5 脱落与剔除标准 1)患者拒不配合治疗者;2)患者因故退出实验者。

1.6 治疗方法 对照组患者采用冠心舒通胶囊(陕西步长制药有限公司,生产批号:20151108)进行治疗,口服,3粒/次,3次/d,坚持服药8周。观察组患者在对照组患者治疗的基础上增加生脉益血汤进行联合治疗。生脉益血汤药方(北京同仁堂科技提供,批号:20151216):黄芪30~60g、当归15~30g、党参30g、麦冬10g、五味子15g、黄精30g、枸杞子10g、菊花10g、丹参30g,1剂/d,水煎2次,共取汁500mL,分2~3次温服,坚持服药8周。

1.7 观察指标 治疗8周后,观察比较2组患者的疗效、心电图疗效、心绞痛发作次数及持续时间、硝酸甘油日耗量、不良反应数据。

1.8 疗效判定标准 采用国家中医药管理局制定的中医病证诊断疗效标准^[8]进行判定。心电图疗效评价标准:1)显效:心绞痛症状基本缓解或发作次数

较治疗前减少95%以上,静息心电图恢复正常或大致正常;2)有效:发作次数减少50%以上,且程度明显减轻,静息心电图ST段压低<0.05mV或压低的ST段回升>0.05mV或(和)T波倒置变浅50%以上或由T波平坦变为直立;3)无效:无明显减少或加重,心电图压低的ST段回升<0.05mV或(和)T波无改变。总有效=显效+有效。

1.9 统计学方法 采用SPSS 20.0统计软件对数据进行分析,心绞痛发作次数及持续时间、硝酸甘油日耗量等计量数据资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示采用 t 检验,患者的疗效、治疗8周后心电图疗效、不良反应数据等计数资料用[例(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者的疗效比较 数据显示,观察组和对照组患者的总有效率分别为93.02%、78.57%,对照组低于观察组($P<0.05$)。见表1。

表1 2组患者的疗效比较[例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组($n=43$)	31(72.09)	9(20.93)	3(6.98)	40(93.02)*
对照组($n=42$)	21(50.00)	12(28.57)	9(21.43)	33(78.57)

注:与对照组比较,* $P<0.05$

2.2 2组患者治疗8周后心电图疗效比较 数据显示,观察组和对照组患者的心电图疗效总有效率分别为86.05%、66.67%,对照组低于观察组($P<0.05$)。见表2。

表2 2组患者治疗8周后心电图疗效比较[例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组($n=43$)	19(44.19)	18(41.86)	6(13.95)	37(86.05)*
对照组($n=42$)	15(35.71)	13(30.95)	14(33.33)	28(66.67)

注:与对照组比较,* $P<0.05$

表3 2组心绞痛发作频率、持续时间及硝酸甘油平均日耗量($\bar{x}\pm s$)

组别	心绞痛发作频率(次/周)	心绞痛持续时间(min/次)	硝酸甘油平均日消耗量(mg/d)
观察组($n=43$)			
治疗前	4.20±1.52	14.52±6.84	4.59±1.95
治疗后	2.31±1.04* Δ	3.52±1.24* Δ	3.21±1.54*
对照组($n=42$)			
治疗前	4.85±1.62	14.59±6.84	4.57±1.97
治疗后	3.24±1.26*	6.81±1.85*	3.32±1.54*

注:与对照组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较, $\Delta P<0.05$

2.3 2组心绞痛发作频率、持续时间及硝酸甘油平均日耗量 观察组和对照组患者在治疗后的的心绞痛发作频率治疗前分别为(4.20±1.52)次/周、(4.85

± 1.62)次/周,治疗后分别为(2.31 ± 1.04)次/周、(3.24 ± 1.26)次/周,2组心绞痛持续时间治疗前分别为(14.52 ± 6.84)min/次、(14.59 ± 6.84)min/次,治疗后分别为(14.59 ± 6.84)min/次、(6.81 ± 1.85)min/次,硝酸甘油平均日耗量治疗前分别为(4.59 ± 1.95)mg/d、(4.57 ± 1.97)mg/d,治疗后分别为(3.21 ± 1.54)mg/d、(3.32 ± 1.54)mg/d,观察组患者上述降幅高于对照组($P < 0.05$)。见表3。

2.4 2组患者在治疗过程的不良反应比较 数据显示,观察组与对照组患者在治疗过程的不良反应的总发生率分别为4.65%、7.14%,2组数据差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表4。

表4 2组患者在治疗过程的不良反应数据比较[例(%)]

组别	头晕	腹胀	总发生率
观察组(n=43)	1(2.32)	1(2.32)	2(4.65)
对照组(n=42)	1(2.38)	2(4.76)	3(7.14)

3 讨论

冠心病心绞痛疾病在临床较为常见。心绞痛的临床特征主要为阵发性的前胸压榨性疼痛、可伴有其他症状^[9-11],严重影响了患者的生命质量^[12-13],因此寻找及时有效的治疗方法对于冠心病心绞痛患者的意义重大。本文探究生脉益血汤联合冠心舒通胶囊治疗冠心病心绞痛的疗效,旨在为临床治疗冠心病心绞痛患者提供帮助。

对照组患者的总有效率及心电图疗效总有效率均低于观察组,结果表明,生脉益血汤联合冠心舒通胶囊治疗冠心病心绞痛的疗效显著,具有重要的临床推广价值。中医认为,心绞痛患者心阳虚衰,则一身之血脉无以温煦,寒气为之凝滞,血脉闭阻,脉来迟缓,心失所养而作悸^[14-16]。在本次实验中,观察组患者的疗效较为显著的原因可能是与观察组患者接受了生脉益血汤治疗有关。生脉益血汤主要由黄芪、当归、党参、丹参等中药制成,黄芪能够补肾益肺、壮阳气之功效,当归具有散瘀止痛的功效丹参具有化痰止痛、养血行气的效,诸药联合服用具有可温筋通脉,散化阴寒,温通心之阳气,恢复自身正气,增强心肌细胞耐缺氧能力及增强心肌能力之功效^[17-18],因此观察组患者的疗效较为显著。

在本次研究中,2组患者在治疗后的心绞痛发作频率、持续时间及硝酸甘油平均日耗量均有所下降,观察组患者心绞痛发作频率,持续时间,硝酸甘油的消耗下降的幅度高于对照组,实验结果表明,观察组患者与对照组患者在经过治疗后,临床症状均

有所改善,但观察组患者的改善程度较高。现代药理研究证实,心脑血管胶囊具有溶解血栓,抑制血栓,降低胆固醇、保护缺血心肌及保护神经细胞的功效,已广泛低临床推广适使用^[19-20]。心脑血管胶囊联合生脉益血汤能够保护患者的心肌功能、增强患者的心肌能力,溶解血栓、强体固阳、得以增强,因此观察组患者的心绞痛发作频率、持续时间及硝酸甘油平均日耗量均下降明显。在本次实验中,观察组与对照组患者在治疗过程的不良反应的总发生率分别为4.65%、7.14%,实验结果表明,生脉益血汤联合冠心舒通胶囊治疗冠心病心绞痛的安全性较高,值得临床推广。

综上所述,生脉益血汤联合冠心舒通胶囊能够减少心绞痛发作频率、持续时间及硝酸甘油平均日耗量,治疗冠心病心绞痛疗效显著,安全性较高,具有重要的临床推广价值。

参考文献

- [1] 温少利,张蓓蓓. 中医辨证治疗冠心病心绞痛研究进展[J]. 黑龙江医药,2016,29(4):779-781.
- [2] 国家卫生计生委合理用药专家委员会,中国药师协会. 冠心病合理用药指南[J]. 中国医学前沿杂志(连续型电子期刊),2016,8(6):19-108.
- [3] 杨园园,高旭杰,闫建玲,等. 中医药治疗冠心病稳定型心绞痛研究进展[J]. 光明中医,2018,33(8):1099-1101.
- [4] 王跃蕊,雷晓玉. 自拟生脉补血汤治疗冠心病心绞痛临床应用[J]. 中医临床研究,2016,8(26):54-55.
- [5] 丁建强,魏娜,薛迪中,等. 冠心舒通胶囊治疗冠心病稳定型心绞痛临床观察[J]. 安徽医药,2012,16(7):1004-1005.
- [6] 黄剑秋. 中医治疗冠心病心绞痛的研究进展[J]. 养生保健指南,2016,(25):295-295.
- [7] 叶任高,陆再英. 西医内科学[M]. 8版. 北京:人民卫生出版社,2013:227-238.
- [8] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:18.
- [9] 李艳娟,王凤荣,张明雪,等. 冠心病心绞痛中医证候的文献研究[J]. 世界中医药,2016,11(3):558-564.
- [10] 姜仁贺,张明雪. 从肝论治冠心病合并高血压病探讨[J]. 世界中医药,2016,11(3):536-538.
- [11] 夏小丽,李晓增,谷艳侠,等. 丹红注射液联合稳心颗粒治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J]. 山西医药杂志,2015,(12):1431-1433.
- [12] Werdan K, Ebelt H, Nuding S, et al. Ivabradine in Combination with Metoprolol Improves Symptoms and Quality of Life in Patients with Stable Angina Pectoris: A post hoc Analysis from the ADDITIONS Trial[J]. Cardiology,2016,133(2):83-90.
- [13] Frieling T. Differential diagnosis "non-cardiac chest pain" [J]. Dtsch Med Wochenschr,2015,140(15):1166-72.

研究发现,雷公藤可以对系膜的增生进行抑制,并具有抗氧化作用,一方面可帮助肾脏在短时间内得以恢复,另一方面也能有效降低患者体内蛋白尿与血尿含量^[18]。采取雷公藤多甙片对患者治疗 2 个疗程后,尿蛋白转阴,并且病情非常稳定,尿蛋白没有出现明显的反弹情况,血肌酐持续保持在 120 μmol/L 左右,治疗效果良好。

综上所述,采取雷公藤多甙片治疗方式对 IgA 肾病患者进行治疗,不仅可有效改善患者的各项临床指标,而且安全性高,对患者不会造成不良影响,受到了患者的认可与接受,可在临床治疗中大力推广与应用。

参考文献

[1]樊均明,李甫罡,冯胜刚,等. Ig A 肾病免疫发病机制及免疫抑制治疗[J]. 西部医学,2013,25(2):161-163.

[2]杨汝春,王永钧,鲁盈,等. 外周血细胞 P-gp、MRP2m RNA 检测在 Ig A 肾病免疫抑制剂临床应用中的意义[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2009,10(1):29-32.

[3]睦维国,汤冬娥,综述戴勇. Ig A 肾病免疫抑制剂治疗新进展[J]. 国际泌尿系统杂志,2011,31(2):267-271.

[4]陈明达,王翔. 免疫抑制剂治疗 IgA 肾病的研究新进展[J]. 免疫学杂志,2010,23(2):179-182.

[5]刘壮竹,林淑娴,刘旭生. 具有免疫抑制作用的中成药治疗 IgA 肾病的系统评价[J]. 中国全科医学,2012,15(2):134-138.

[6]Liu ZZ, Lin SX, Liu XS. Systemic evaluation of immunosuppressive Chinese patent medicine in the treatment of IgA nephropathy[J]. Chinese General Practice, 2012, 12(2): 134-138.

[7]王碧飞,李涌泉,祝胜郎,等. 免疫抑制剂加肾素-血管紧张素抑制剂对中度肾衰竭的 IgA 肾病患者肾保护作用[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2010,11(7):615-617.

[8]Wang BF, Li YQ, Zhu SL, et al. Renal protective effect of immunosuppressant plus renin-angiotensin inhibitor on IgA nephropathy patients with moderate renal failure[J]. Chinese Journal of Integrated Chinese and Western medicine with nephrosis, 2010, 11(7): 615-617.

[9]Tan CH, Loh PT, Yang WS, et al. Mycophenolate mofetil in the treatment of Ig A nephropathy: a systematic review[J]. Singapore Med J, 2008, 49(10): 780-785.

[10]Tang SC, Tang AW, Wong SS, et al. Long-term study of mycophenolate mofetil treatment in Ig A nephropathy[J]. Kidney Int, 2010, 77(6): 543-549.

[11]杨柳,陈钦开. 盐酸贝那普利、双嘧达莫联合黄葵胶囊治疗 Ig A 肾病 21 例疗效观察[J]. 南昌大学学报:医学版,2010,50(6): 69-70.

[12]王丽萍,张勇,陈建,庄永泽,等. 黄葵胶囊治疗 Ig A 肾病湿热证蛋白尿的临床观察[J]. 中成药,2010,32(1):18-21.

[13]Xu G, Tu W, Jiang D, et al. Mycophenolate mofetil treatment for Ig A Nephropathy: a meta-analysis[J]. Am J Nephrol, 2009, 29(5): 362-367.

[14]祁爱蓉,李顺民,熊国良,等. 雷公藤多苷与激素联用治疗 Ig A 肾病 20 例临床观察[J]. 中国中医药科技,2010,17(3):239-240.

[15]陈英,覃英. 三联疗法治疗中等量蛋白尿 Ig A 肾病临床疗效观察[J]. 现代医药卫生,2009,25(11):1645-1646.

[16]阿达莱提,苏建华,汪忠诚. 雷公藤多苷片治疗 18 例原发性 Ig A 肾病综合症的临床随机对照观察[J]. 当代医学,2008,14(10): 12-13.

[17]杨福燕,魏崇一,李超英. 雷公藤多苷治疗非肾病综合征 Ig A 肾病对照研究[J]. 中华全科医学,2008,6(11):1138-1139.

[18]周学华,姚春阳. 雷公藤多苷治疗 Ig A 肾病 30 例的临床研究[J]. 中国现代医生,2010,48(30):34-35.

(2017-08-17 收稿 责任编辑:芮莉莉)

(上接第 2780 页)

[14]张虹,武嘉兴,王盼. 温阳通脉方治疗不稳定性心绞痛伴室性期前收缩疗效观察[J]. 河北中医,2016,38(6):880-884.

[15]陈秋蓉. 复方丹参滴丸与单硝酸异山梨酯缓释片在冠心病心绞痛治疗中的应用[J]. 医药前沿,2018,8(7):68-70.

[16]许书花,冯锦辉,梁汝忠. 丹参川芎嗪注射液在冠心病心绞痛治疗中的效果与安全性分析[J]. 北方药学,2016,13(4):128-128, 129.

[17]陈永志,姜月华,孟宪卿,等. 刺蒺藜及其有效成分治疗心血管

疾病研究进展[J]. 吉林中医药,2016,36(3):316-319,320.

[18]冷德生,高恩宇,李富震,等. 中医药治疗冠心病心绞痛的研究进展[J]. 中医药信息,2017,34(4):119-123.

[19]李高楼,朱开功,杜庆钊. 益气通脉汤对冠心病心绞痛患者机体 Gal 3, ESM 1 和 Omentin 1 水平的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(23):2724-2727.

[20]纪桂莲. 活血定痛汤联合常规西药治疗心脉瘀阻型冠心病心绞痛临床疗效观察[J]. 心理医生,2016,22(33):73-74.

(2017-05-23 收稿 责任编辑:张雄杰)