

# 怡心逐瘀汤联合西药治疗冠心病心绞痛的疗效及对中医证候积分的影响

李金科

甘肃省平凉市灵台县新开乡卫生院 甘肃 平凉 744414

**【摘要】**目的: 分析怡心逐瘀汤联合西药治疗对冠心病心绞痛患者的作用。方法: 选取 2022 年 4 月~2023 年 7 月我院收治 90 例冠心病心绞痛患者, 随机平均分为对照组 45 例(西药治疗), 观察组 45 例(怡心逐瘀汤联合西药), 对比两组治疗效果。结果: 治疗后, 观察组中医证候积分、心功能指标、并发症发生率均优于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 采用怡心逐瘀汤联合西药治疗冠心病心绞痛, 患者总体临床症状显著缓解, 有效减少不良反应事件, 且心功能也明显改善, 治疗效果显著。

**【关键词】**冠心病; 心绞痛; 怡心逐瘀汤; 心功能; 不良反应

冠心病心绞痛是指冠状动脉的供血与心肌所需血液发生矛盾, 导致冠状动脉血流量不能满足心肌代谢的需要, 进而引起心肌急剧缺血缺氧的临床综合征<sup>[1]</sup>。心绞痛典型症状为发作性胸痛, 通常出现在心前区、胸部正中, 患者可感到压迫感、紧缩感和烧灼感。但也有部分患者仅会有胸闷、胸痛症状, 进而容易被忽视, 而得不到及时有效治疗, 随着病情进展可能会引发患者出现心梗、心衰甚至猝死, 严重威胁患者的生命健康安全<sup>[2]</sup>。因此, 在临床中对冠心病给予有效治疗, 可有效控制心绞痛病情, 确保患者生命安全具有重要意义。故此, 为探讨怡心逐瘀汤联合西药治疗冠心病心绞痛的效果, 现总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2022 年 4 月~2023 年 7 月我院接受治疗的冠心病心绞痛患者, 随机平均分为对照组与观察组, 其中对照组 45 例, 男、女分别为 29 例、16 例, 年龄 34~77 岁, 平均(64.26±4.22)岁; 观察组 45 例, 男、女分别为 28 例、17 例, 年龄 33~76 岁, 平均(64.51±4.38)岁。两组的一般资料对比( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组: 口服苯磺酸氨氯地平片(生产企业: 沈阳管城制药有限责任公司, 国药准字 H20080298, 规格: 5mg)治疗, 使用剂量为 5mg/次, 1d/次; 阿托伐他汀钙片(上海丽珠制药有限公司 国药准字 J20030047 规格: 5mg), 口服剂量为 10mg/次, 1d/次; 单硝酸异山梨酯片(生产企业: 山东新时代药业有限公司, 国药准字 H20103517 规格: 20mg), 口服剂量为 5~10mg/次, 1天 2~3 次。同时以患者实际情况对用药剂量进行合理调整, 总剂量最多不超 30mg/d; 阿司匹林肠溶片(生产企业: 黑龙江百泰药业

有限公司, 国药准字 H10960293 规格: 50mg), 口服剂量为 100mg/次, 1d/次。

观察组: 对照组西药联合怡心逐瘀汤, 其药方如下: 蜈蚣 3 条, 水蛭 9g, 桃仁 15g, 红花 10g, 怀牛膝 12g, 赤芍 10g, 桔梗 6g, 当归 10g, 枳壳 6g, 川芎 10g, 甘草片 6g, 生地黄 10g, 百合 15g, 柴胡 10g, 醋香附 10g。如果出现痰多情况, 可添加薤白、半夏、瓜蒌; 若出现畏寒且肢体冷情况, 可加制檀香、附子、干姜; 若瘀痛入络者, 可加地龙、莪术、水蛭、三棱等进行止痛破血、通络; 对于气机郁滞者, 通过加川楝子、醋延胡索等, 具有止痛、疏肝理气的功效; 对于血瘀者, 可依据患者实际病情加全蝎、郁金、丹参等, 可消癥化滞、活血破瘀; 如果患者胸闷痰多, 可加制半夏、黄连、瓜蒌壳; 若懒言气虚, 可加党参、茯苓、麸炒、黄芪、白术。水煎, 取 400mL 为 1 剂, 分早晚两次服用, 1 天 1 剂。21 天为 1 疗程, 两组均持续用药 2 疗程。

### 1.3 观察指标及疗效判定标准

中医证候积分: 按照《中药新药临床研究指导原则(试行)》进行判定, 分数越高说明病症越重。对比两组不良反应及治疗前后心功能指标情况。

显效: 治疗后临床症状基本消失, 体征基本好转且中医证候积分至少降低 70%; 有效: 临床症状、体征明显改善且中医证候积分降低 30% 以上; 无效: 上述情况无变化。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 处理, 定量资料与定性资料进行 t、 $\chi^2$  检验, 分别使用 %、( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $P < 0.05$  为差异统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组中医证候评分

治疗前, 两组对比( $P > 0.05$ ), 治疗后, 两组对比( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组治疗前后中医证候积分对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	心痛胸闷		心悸气短		耳鸣	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	45	2.45 ± 0.49	0.89 ± 0.18	2.33 ± 0.42	0.69 ± 0.09	2.53 ± 0.42	0.48 ± 0.05

对照组	45	2.38± 0.47	1.35± 0.29	2.39± 0.44	1.48± 0.22	2.49± 0.39	1.54± 0.25
t		0.437	9.822	0.734	24.828	0.519	30.588
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组心功能指标 ; 治疗后, 两组对比 (P < 0.05), 见表 2。  
治疗前, 两组 LVEDD、LVESD、LVEF 对比 (P > 0.05)

表 2 两组心功能指标对比 (x±s)

组别	例数	LVEDD (mm)		LVESD (mm)		LVEF (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	45	66.35±	47.39±	53.47±	40.45±	33.17±	48.69±
		2.86	4.34	5.45	3.49	2.34	5.37
对照组	45	65.55±	56.85±	54.56±	46.38±	32.57±	37.25±
		3.19	3.96	4.90	3.57	2.96	4.67
T		0.976	8.377	0.756	6.307	0.795	8.254
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 两组不良反应情况  
两组对比 (P < 0.05), 见表 3。

表 3 两组不良反应情况对比 [n(%)]

组别	例数	面赤	头晕	恶心	腹胀	总发生率
观察组	45	0 (0.00)	1 (2.22)	1 (2.22)	1 (2.22)	2 (6.67)
对照组	45	1 (2.22)	3 (6.67)	3 (6.67)	2 (4.44)	9 (20.00)
t						4.235
P						< 0.05

### 3 讨论

心绞痛属于冠状动脉疾病的一种类型, 主要是因心肌供血不足, 心脏血氧饱和度急速下降导致胸闷、胸痛、心慌、呼吸困难等症状<sup>[3]</sup>。临床中治疗心绞痛主要是以改善心肌供血、维持正常心脏血氧饱和度来缓解胸闷、胸痛症状为主, 给予硝酸酯类扩血管药物、硝苯地平钙离子拮抗剂、阿司匹林类抗血小板聚集类等西药治疗。但治疗效果有限, 长期用药后还会出现心绞痛情况, 甚至会有急性心肌梗死等严重事件发生。

相关医学研究指出<sup>[4]</sup>, 冠心病心绞痛发病机制主要是在冠状动脉有固定狭窄、部分阻塞的基础上, 需血量增加而引起, 还可能与过度劳累、暴饮暴食、情绪波动幅度过大等有关<sup>[5]</sup>。有关药理学指出, 破血逐瘀与益气活血类中药剂可有效激活神经内分泌-免疫系统, 促进血液循环, 促进血流动力学改变, 从而使血管供血增加, 保护心脏<sup>[6]</sup>。怡心逐瘀汤是在血府逐瘀汤的基础上添加水蛭与百合, 根据病症进行加减且被广泛应用于临床。同时此中药剂对患者起到行气止痛、活血化瘀的功效。其方中的水蛭、蜈蚣具有破血通经之功, 逐瘀消癥的功效; 桃仁味苦、甘, 性平, 具有活血化瘀功效; 红花则具有活血通经, 散瘀止痛的作用; 赤芍可止痛、散瘀、凉血。川芎具有祛瘀止痛、行气活血的功效; 川牛膝味甘微苦, 性善下行, 具有逐瘀通经的作用。而百合则可止心痛、补中益气; 生地黄则具有逐血瘀与养血滋阴的作用。当归可解郁活血与补血; 柴胡具有疏肝解郁、升举阳气、理气行滞之功; 桔梗、枳壳则可行气宽胸; 甘草片则对诸药起到调和作用。该药剂将行气、活血药配

伍, 可气郁散结, 活血散瘀, 气血调和。本文研究结果显示, 与对照组相比, 观察组中医证候积分明显较低, 心功能改善情况也优于对照组, 同时不良反应发生率也低于对照组, 说明怡心逐瘀汤+西药治疗冠心病心绞痛效果显著。

综上所述, 中医联合治疗冠心病心绞痛效果优于单一西药治疗, 能够有效改善整体临床症状与心功能, 明显减少不良反应事件, 疗效确切, 值得推广。

#### 参考文献:

- [1] 樊亚, 王雨, 高鹏, 崔伟峰, 崔丽芳. 怡心逐瘀汤联合西药治疗冠心病心绞痛的疗效及对中医证候积分的影响 [J]. 中医研究, 2023, 36(4): 25-29
- [2] 施长琪, 王莹威. 益气活血通脉法治疗冠心病心绞痛(气虚血瘀证)的临床疗效及对 RDW 影响的临床研究 [J]. 中医药学报, 2023, 51(4): 89-93
- [3] 刘颖, 张楠. 血府逐瘀汤联合美托洛尔缓释片治疗冠心病心绞痛疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(17): 4097-4100
- [4] 施长琪, 王莹威. 益气活血通脉法治疗冠心病心绞痛(气虚血瘀证)的临床疗效及对 RDW 影响的临床研究 [J]. 中医药学报, 2023, 51(4): 89-93
- [5] 穆海芳, 李文清, 贾青珍. 丹参活血汤联合西药治疗心血瘀阻型冠心病心绞痛临床疗效及对血液流变学和血脂代谢的影响 [J]. 四川中医, 2023, 41(2): 101-104
- [6] 张国芳, 袁清茹, 谢豪杰. 血府逐瘀汤联合丹参饮加减治疗心血瘀阻型冠心病临床研究 [J]. 新中医, 2022, 54(24): 42-45