

# 补阳还五汤加减联合单硝酸异山梨酯片治疗 冠心病心绞痛的疗效观察

李春发

(江西省德兴市中医院 内三科 江西德兴 334200)

**【摘要】**目的：分析补阳还五汤加减联合单硝酸异山梨酯片的应用价值。方法：选取2022年1月-2023年8月100例冠心病心绞痛患者，随机分组。对照组单用西药治疗，观察组加入补阳还五汤加减治疗。比较两组各指标差异。结果：观察组总有效率高于对照组，差异有意义 ( $P < 0.05$ )；两组不良反应相比，差异无意义 ( $P > 0.05$ )；治疗前，两组心绞痛发作频率、持续时间相比，差异无意义 ( $P > 0.05$ )，治疗后，观察组心绞痛发作频率低于对照组，持续时间短于对照组，差异有意义 ( $P < 0.05$ )。结论：补阳还五汤加减联合单硝酸异山梨酯片的应用价值高，能够提高临床疗效，降低心绞痛发作频率、持续时间，且不良反应少，可推广使用。

**【关键词】**补阳还五汤加减；单硝酸异山梨酯片；冠心病心绞痛；临床疗效；安全性；发作频率

The curative effect of isosorbide mononitrate tablet in the treatment of coronary heart disease and angina pectoris

Chun-fa li

Jiangxi Dexing City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangxi Dexing 334200

**[Abstract]** Objective: To analyze the application value of water supplementation and combination with isosorbide mononitrate. Methods: 100 patients with CAD and angina pectoris from January 2022 to August 2023 were selected and randomized. The control group was treated with western medicine alone, and the observation group added five decoction addition and subtraction treatment. The index differences between the two groups were compared. Results: The total response rate of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); the difference was meaningless ( $P > 0.05$ ); the difference was meaningless ( $P > 0.05$ ), and the observation group was lower than the control group, less lasting than the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application value of the combination of isosorbide mononitrate tablet is high, which can improve the clinical efficacy, reduce the frequency and duration of angina pectoris, and have less adverse reactions, which can be popularized.

**[Key words]** Yang supplementation; isosorbide mononitrate tablets; coronary heart disease angina pectoris; clinical efficacy; safety; attack frequency

冠心病是由于冠脉粥样硬化引起血管阻塞、狭窄，导致心肌缺血缺氧坏死，对患者的健康安全造成较大的威胁<sup>[1]</sup>。该病的发生与高血压、糖尿病、肥胖、运动时间不足、吸烟等因素有密切的相关性<sup>[2]</sup>。随着我国社会环境变化，老年人口逐年增长，导致该病的发生率逐年升高，引起临床广泛关注。心绞痛是冠心病的常见症状，多由体力劳动、情绪激动、饱食、寒冷、吸烟等因素引起，对患者的生活质量造成较大的影响<sup>[3]</sup>。目前临床对于该病主要是采取以药物为主的治疗方案，其中单硝酸异山梨酯是冠心病心绞痛常用治疗药，其具有扩张血管的作用，可改善患者的心绞痛症状<sup>[4]</sup>。但是该药物长期应用的不良反应多，停药后复发率高，具有一定的局限性。随着现代中医的推广应用，中医在冠心病心绞痛中表现出较好的治疗效果，获得医生与患者的广泛认可<sup>[5]</sup>。该病在中医中归属于“心痹”、“胸痛”的范畴，中医认为该病的发生与正气亏虚引起气滞血瘀、寒凝痰阻，导致心脉不

畅<sup>[6]</sup>。中医对于该病有着丰富的诊疗经验，采取中医药治疗具有独特的优势。补阳还五汤是中医经典方，具有行气活血、疏通经络的功效，有助于减轻患者的心绞痛症状，联合西药治疗能够改善患者的预后情况。为了观察不同用药方案的应用价值，文章选取2022年1月-2023年8月100例冠心病心绞痛患者进行对比观察，研究如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取2022年1月-2023年8月100例冠心病心绞痛患者，随机分组。观察组：男29例，女21例；年龄为53~79岁，平均为(62.3 ± 4.5)岁。对照组：男28例，女22例；年龄为51~78岁，平均为(61.5 ± 4.4)岁。入选标准：符合冠心病心绞痛的诊断标准。排除标准：合并严重肝肾功能不

全、过敏体质的患者。

### 1.2 方法

对照组单用西药治疗,具体用药方案为:口服10mg单硝酸异山梨酯片,1天3次,连续用药2个月。

观察组加入补阳还五汤加减治疗,西药用药方法同对照组,补阳还五汤配方为:黄芪30g,当归、赤芍、地龙各15g,川芎、红花、桃仁各10g。加水煎煮,1天1次,分早晚两次服用,连续用药2个月。

### 1.3 观察指标

比较两组各指标差异。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件进行统计学分析, $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组疗效差异

观察组总有效率高于对照组,差异有意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组疗效差异

组别	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组(n=50)	35	13	2	96.0
对照组(n=50)	18	21	11	78.0
$X^2$ 值				5.326
P值				0.043

### 2.2 两组药物不良反应差异

两组药物不良反应相比,差异无意义( $P > 0.05$ ),见表2。

表2 两组药物不良反应差异

组别	恶心呕吐	腹痛腹泻	皮疹皮炎	总发生率(%)
观察组(n=50)	1	1	1	6.0
对照组(n=50)	1	1	0	4.0
$X^2$ 值				1.352
P值				0.156

表3 两组心绞痛发作情况差异

组别	心绞痛发作频率(次/周)		心绞痛持续时间(min)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组(n=50)	5.4 ± 1.3	0.6 ± 0.2	8.2 ± 1.2	2.2 ± 0.5
对照组(n=50)	5.5 ± 1.4	1.8 ± 0.6	8.3 ± 1.3	5.2 ± 0.9
t值	1.325	5.326	1.235	5.268
P值	0.123	0.043	0.114	0.042

### 2.3 两组心绞痛发作情况差异

治疗前,两组心绞痛发作频率、持续时间相比,差异无意义( $P > 0.05$ ),治疗后,观察组心绞痛发作频率低于对照组,持续时间短于对照组,差异有意义( $P < 0.05$ ),见表3。

## 3. 讨论

冠心病的主要发病机制为冠状动脉粥样硬化,而冠脉粥样硬化发生主要是由于血液中的脂肪沉积物附着于血管壁上,形成粥样硬化斑块,导致血管狭窄<sup>[7]</sup>;不稳定斑块溃破后可能导致血栓形成,使得冠脉闭塞,引起心肌缺血缺氧坏死,导致该病的发生<sup>[8]</sup>。部分冠心病患者无明显症状,而心绞痛、心肌、呼吸急促是该病的典型症状<sup>[9]</sup>。冠心病心绞痛的发生,对于患者的正常生活造成较大的影响,因此需要尽早干预,改善患者的预后情况。

单硝酸异山梨酯是一种扩血管药物,其主要是作用于血管平滑肌,达到扩张血管的效果;能够有效扩张冠脉、降低

心肌耗氧量,从而改善患者的心绞痛症状<sup>[10]</sup>。目前该药物在临床获得广泛使用,但是患者的获益率不够理想,因此可以结合其他的治疗方法。

中医将该病归纳于“心痹”、“胸痛”范畴,中医认为该病的病机为心脉不畅,与过度劳累、情绪波动、饮食不节、外邪入侵、腑脏病变等因素有关,具有本虚标实的特点<sup>[11-12]</sup>。中医对于该病主张采取行气活血、化痰止痛的原则。补阳还五汤出自《医林改错》,全方具有益气活血、通脉化痰的功效;其中黄芪是方中的君药,当归是方中的臣药,桃仁、川芎、赤芍、红花、地龙是方中的佐药<sup>[13]</sup>。黄芪具有健脾补种、升阳举陷、利尿的功效,现代药理学研究发现该药物具有调节免疫力、延缓细胞衰老、正性肌力、抗菌、抗病毒等作用。当归具有活血止痛、润肠通便的功效,现代药理学研究发现该药物具有抗心肌缺血、扩张冠脉、降血脂、抗动脉硬化、提高免疫力、镇痛等作用<sup>[14]</sup>。赤芍具有清热凉血、活血祛瘀的功效,现代药理学研究发现该药物具有扩张冠脉、抑制血小板聚集、抗炎镇痛等功效。地龙具有清热息风的功效,现

代药理学研究发现该药物具有解热镇静、抗凝、抑制血栓形成、抑菌、降压、抗心律失常等功效。川芎具有行气活血、祛风止痛的功效，现代药理学研究发现该药物具有扩张冠脉、改善心肌供血、降低血管阻力、降低血小板活性、抑菌等作用。红花具有活血通经的功效，现代药理学研究发现该药物具有降低冠脉阻力、改善心肌缺血、抗血栓形成、镇静镇痛等作用<sup>[15]</sup>。桃仁具有活血化瘀的功效，现代药理学研究

发现该药物具有降低血管阻力、止咳平喘、保肝、消炎镇痛等作用。本次研究中观察组整体预后更好，说明中西医结合治疗方案的应用价值好，可改善冠心病心绞痛患者的预后情况。

综上所述，补阳还五汤加减联合单硝酸异山梨酯片的应用价值高，能够提高临床疗效，降低心绞痛发作频率、持续时间，且不良反应少，可推广使用。

#### 参考文献:

- [1]边玮婧,董志,戚凤君,等.单硝酸异山梨酯联合酒石酸美托洛尔对老年冠心病心绞痛患者心肌酶谱的影响[J].西北药学杂志,2023,38(4):179-182.
- [2]杜玉超.硝苯地平联合单硝酸异山梨酯治疗对老年冠心病合心绞痛患者临床疗效及安全性分析[J].四川生理科学杂志,2022,44(5):913-915.
- [3]KRISTIANSEN, OSCAR, VETHE, NILS TORE, PEERSEN, KARI, et al. Effect of atorvastatin on muscle symptoms in coronary heart disease patients with self-perceived statin muscle side effects: a randomized, double-blinded crossover trial[J]. European heart journal Cardiovascular pharmacotherapy., 2021, 7(6): 507-516.
- [4]王科.气虚血瘀型冠心病稳定型心绞痛应用补阳还五汤合丹参饮治疗的疗效分析[J].基层中医药,2023,2(1):47-51.
- [5]聂媛媛,何嘉琪,董燕平,等.基于玄府理论探讨补阳还五汤对经皮冠状动脉介入术后心绞痛的临床疗效研究[J].河北中医药学报,2022,37(6):17-21.
- [6]BUGIARDINI,RAFFAELE,YOON,JINSUNG,KEDEV,SASKO,et al. Prior Beta-Blocker Therapy for Hypertension and Sex-Based Differences in Heart Failure Among Patients With Incident Coronary Heart Disease[J]. Hypertension: An Official Journal of the American Heart Association, 2020, 76(3): 819-826.
- [7]程木秋,吴蔚,王晓萍,等.单硝酸异山梨酯联合尼可地尔治疗不稳定型心绞痛伴轻中度狭窄的临床效果[J].中国医学创新,2022,19(2):1-5.
- [8]贾其威,齐倩楠,刘洁.单硝酸异山梨酯联合丹参多酚酸盐对冠心病心绞痛患者的疗效[J].河南医学研究,2022,31(3):527-530.
- [9]NATASHA K. WOLFE, JOSHUA D. MITCHELL, DAVID L. BROWN. The independent reduction in mortality associated with guideline-directed medical therapy in patients with coronary artery disease and heart failure with reduced ejection fraction[J]. European heart journal. Quality of care & clinical outcomes., 2021, 7(4): 416-421.
- [10]黄醒浩,梁广大,陈校春.补阳还五汤治疗气虚血瘀型冠心病稳定型心绞痛临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(12):89-91.
- [11]牛颖,赵玉洁,王文锋.补阳还五汤化裁治疗冠心病心绞痛(气虚血瘀型)的效果及对患者炎症反应、血管内皮功能的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(13):98-101.
- [12]KRISHNAN, ANAND, ASADULLAH, MD, ROY, AMBUJ, et al. Change in prevalence of Coronary Heart Disease and its risk between 1991-94 to 2010-12 among rural and urban population of National Capital Region, Delhi[J]. Indian heart journal, 2020, 72(5): 403-409.
- [13]赵芸,暴雪丽,王丹,等.补阳还五汤联合常规西药治疗稳定型心绞痛疗效及安全性的系统评价[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(5):717-724.
- [14]赵芸,李平.补阳还五汤联合常规西药治疗不稳定型心绞痛疗效的系统评价及 Meta 分析[J].世界中西医结合杂志,2021,16(3):422-428, 434.
- [15]OLESEN, KEVIN KRIS WARNAKULA, HEIDE-JORGENSEN, UFFE, THIM, TROELS, et al. Statin but not aspirin treatment is associated with reduced cardiovascular risk in patients with diabetes without obstructive coronary artery disease: a cohort study from the Western Denmark Heart Registry[J]. European heart journal Cardiovascular pharmacotherapy., 2022, 8(5): 434-441.