

• 临床研究 •

养心通脉方治疗气阴两虚挟血瘀型冠心病心绞痛临床研究*

覃裕旺¹, 朱智德¹, 卢健棋², 王庆高²

1. 广西中医药大学, 广西 南宁 530021; 2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁 530021

摘要:目的: 探讨养心通脉方治疗气阴两虚挟血瘀型冠心病心绞痛的临床疗效。方法: 78例气阴两虚挟血瘀型冠心病心绞痛患者按随机数字表法分为对照组39例和观察组39例。对照组给予常规西药治疗, 观察组在对照组基础上给予养心通脉方加减治疗, 比较两组患者的临床疗效。结果: 治疗后观察组患者心绞痛发作次数明显少于治疗前及对照组的发作次数($P < 0.05$); 观察组缓解心绞痛有效率为89.7%, 对照组缓解心绞痛有效率为76.9%; 两组有效率比较有显著性差异($P < 0.05$)。结论: 养心通脉方治疗气阴两虚挟血瘀型冠心病心绞痛疗效显著。

文献引用:覃裕旺, 朱智德, 卢健棋, 等. 养心通脉方治疗气阴两虚挟血瘀型冠心病心绞痛临床研究[J]. 中医学报, 2015, 30(3): 428-429, 432.

关键词: 养心通脉方; 冠心病; 心绞痛; 气阴两虚证; 血瘀证

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2015.03.145

中图分类号: R259.414 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2015)03-0428-03

Clinical Research on Yangxin Tongmai Prescription Treatment of Coronary Heart Disease Angina with Qi - Yin Deficiency and Blood Stasis Type

QIN Yuwang¹, ZHU Zhide¹, LU Jianqi², WANG Qinggao²

1. Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning Guangxi China 530021; 2. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning Guangxi China 530021

Abstract: Objective: To explore the clinical curative effect of treating angina pectoris in coronary heart disease with Yangxin Tongmai Decoction. Methods: 78 patients are divided into the control group 39 cases and the observation group 39 cases in random. The control group are given conventional western treatment. The observation group are given Yang xin Tongmai Decoction on the basis of conventional western treatment and comparing the clinical curative effect of the two groups. Results: The attack frequency of angina pectoris in observation group was less than that of the prior treatment and the control group. The difference is statistically significant($P < 0.05$). The total effective rate in observation group is 89.7%, which is more than that of the control group 76.9%. Compared with the result of the two groups, the difference is statistically significant($P < 0.05$). Conclusion: Yixin Tongmai Decoction has good clinic effect in treatment of angina pectoris, worth wide promotion and application in clinical.

Reference citation: QIN Yuwang, ZHU Zhide, LU Jianqi et al. Clinical Research on Yangxin Tongmai Prescription Treatment of Coronary Heart Disease Angina with Qi - Yin Deficiency and Blood Stasis Type [J]. China Journal of Chinese Medicine, 2015, 30(3): 428-429, 432.

Key words: Yangxin Tongmai Decoction; coronary heart disease; angina pectoris; qi yin deficiency; blood stasis

冠心病心绞痛是由于冠状动脉粥样硬化和冠状动脉功能性改变(痉挛)导致心肌需氧和供氧之间暂时失去平衡而

发生心肌缺血或功能障碍,以发作性胸痛、胸闷为主要临床表现。冠心病心绞痛为临床常见的心血管病,以老年人发病较为常见,属于中医“胸痹”“厥心痛”等范畴。近年来,冠心病心绞痛发病率不断上升,已成为影响人们生活质量的主要

* 基金项目: 广西卫生厅科技攻关课题(2011038)

心血管疾病之一,其中尤以虚证为多。笔者选择78例气阴两虚挟瘀型冠心病心绞痛患者为研究对象,采用全国名老中医李锡光教授多年的经验方养心通脉方加减联合常规西药进行治疗,疗效显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2012年3月—2013年8月于广西中医药大学第一附属医院就诊的气阴两虚挟瘀型冠心病心绞痛患者78例,将患者按随机数字表法分为对照组和观察组,每组各39例。其中对照组男22例,女17例;年龄42~72(51.7±7.2)岁;病程3个月~2a;合并高血压30例,2型糖尿病20例;稳定性心绞痛27例,不稳定性心绞痛12例。观察组男25例,女14例;年龄45~73(55.6±5.3)岁;病程2.5个月~3a;合并高血压29例,2型糖尿病22例;稳定性心绞痛25例,不稳定性心绞痛14例。两组患者性别、年龄、病程等一般资料经统计学处理,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 病例纳入标准 ①冠心病心绞痛诊断标准采用《缺血性心脏病的命名及诊断标准》^[1]。②中医辨治标准参照卫生部《中药新药治疗胸痹(冠心病心绞痛)的临床研究指导原则》^[2]。

1.3 病例排除标准^[3] ①患者为妊娠期或哺乳期妇女;②经检查证实为冠心病急性心肌梗死及其他心脏病、更年期症候群、甲亢、颈椎病、胆心病、胃及食管反流所致胸痛者;③合并重度高血压、重度心肺功能不全、重度心律失常、肝、肾、造血系统等严重原发性疾病、精神病患者;④过敏体质或对多种药物过敏者;⑤患者治疗期间未坚持服药,或治疗期间服用其它药物。

1.4 治疗方法 两组患者均按冠心病二级预防治疗,给予抗血小板、调脂、β受体阻滞剂、控制血压、控制血糖等治疗。

观察组患者在上述疗法的基础上给予养心通脉方加减治疗,药物组成:人参10g,麦冬20g,五味子10g,黄芪30g,白茯苓30g,丹参15g,炒白术10g,当归15g,川芎15g,郁金15g,木香8g,陈皮8g,炙甘草6g。30剂,水煎服,每日1剂,早晚饭后0.5h温服。连续用药1个月为1个疗程。1个疗程后比较两组患者用药前后心绞痛的发作次数及临床疗效。

1.5 疗效判定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]。显效:临床消失或基本消失,即心绞痛发作消失或基本消失;有效:疼痛发作次数、程度及持续时间有明显减轻,即心绞痛有较大明显改善,发作次数减少;无效:症状基本与治疗前相同。

$$\text{有效率} = (\text{显效} + \text{有效}) / n \times 100\%$$

1.6 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件进行分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,进行t检验;计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组冠心病心绞痛发作次数比较 见表1。

表1 两组冠心病心绞痛患者治疗前后心绞痛发作次数比较 ($\bar{x} \pm s$,次)

组别	n	时间	发作次数
对照组	39	治疗前	2.62±1.73
		治疗后	1.52±0.86
观察组	39	治疗前	2.95±1.84
		治疗后	0.94±0.22* #

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,# $P < 0.05$

2.2 两组临床疗效比较 见表2。

表2 两组冠心病心绞痛患者疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	有效率(%)
对照组	39	12	18	9	76.9
观察组	39	15	20	4	89.7*

注:与对照组比较,* $P < 0.05$

3 讨论

冠心病心绞痛作为一种心脑血管疾病,临床上以发作性胸痛为主要特点,以心前区、胸骨后为主要疼痛部位,常由于患者多劳、情志变化过度(过怒、过悲、过思、过度兴奋)、饮食不节、生活习惯不调、寒邪侵袭等引起。近几年冠心病心绞痛发病率不断上升,危险程度高,被誉为“人类健康的第一杀手”^[3]。中医治疗冠心病心绞痛临床疗效已得到充分肯定。赵永顺^[4]采用通脉活血汤治疗冠心病心绞痛50例,结果显示有效率88%,高于单纯采用西药治疗($P < 0.05$)。李武卫^[5]观察通心散对冠心病心绞痛患者血管内皮功能的影响,结果通心散可有效降低血浆ET水平,升高血浆NO水平,表明通心散具有改善和保护冠心病心绞痛患者血管内皮功能的作用。

中医并无冠心病心绞痛之名,但是自《黄帝内经》始即有“卒心痛”“厥心痛”“真心痛”之称。《金匱要略》则将“心痛”称为“胸痹”,且认为该病病因病机为“阳微阴弦”,即上焦阳气不足,下焦阴寒气盛,为本虚标实之证。广西中医药大学第一附属医院全国名老中医李锡光教授认为,胸痹以心气(阳)虚为主,气损及阴,日久以气阴两虚多见,常夹有瘀血痰浊,提出胸痹以气阴两虚为本,瘀血痰浊为标的理论,研制出具有益气养阴、活血祛瘀、养心通脉之功效的经验方养心通脉方。方中黄芪大补脾肺之气,佐以人参大补机体之元气,使补益之功显著,固本培元,益全身之气血;麦冬、五味子养心阴,清心火,与人参合为生脉散,益气养阴,可缓解乏力、心悸气短、口干等气阴两虚之症状;丹参、川芎活血行血,有祛瘀生新而不伤血之效;茯苓、白术健脾益气;当归养血活血;郁金、木香、陈皮行肝脾之气,使气行则血行;炙甘草健脾之同时亦能调和诸药,此方多药配伍,标本兼治,使气血复,瘀血去,心痛止。

既往研究中表明养心通脉方对于异丙肾上腺素诱导的大鼠急性心肌缺血有很好的保护作用^[6-7]。养心通脉方可降低心衰大鼠血清Ang II、TNF-α、IL-6 (下转第432页)

已病治未病;不治已乱治未乱。”中医强调的“治未病”包含着“未病先防”和“既病防变”两方面的内容,在临床中注重调查研究与诊断治疗的同时也不能忽视患者的预防和调护工作。在调查问卷结束后除了给予患者最科学的治疗外还将给予每位患者一份与患者疾病证型相符合的健康教育处方,更好的配合医生的治疗,使患者早日康复。关于健康教育处方的研制及具体内容将另文介绍。

3 结论

CAG 是慢性胃炎中的一种,其部分症状并不典型,很容易被人们所忽视,但癌变率较高^[2,11],5年生存率尚不足20%^[12]。对CAG患者要做到早发现、早诊断、早治疗,长期随访,嘱患者要做到坚持日常调护和坚持定期复查。基于此,本调查问卷所涵盖的内容既可以有效地指导临床、方便收集CAG相关证候信息,又可以帮助患者了解病情,增强患者依从性。同时又将治疗与保健有机结合起来,使患者得到更贴心、更完善的照扶,真正地做到以人为本、服务于人。

参考文献:

- [1]Rugge M,Correa P,Dixon MF,et al. Gastric mucosal atrophy: interobserver consistency using new criteria for classification and grading [J]. Aliment Pharmacol Ther 2002,16(7):1249-1259.
- [2]张声生,李乾构,唐旭东,等.慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见(2009,深圳)[J].中国中西医结合消化杂志,2010,18(5):345-349.
- [3]陈国忠.周德丽教授治疗慢性萎缩性胃炎学术经验研究[D].广州:广州中医药大学,2011:1.
- [4]代二庆,张磊,孙捍卫,等.袁红霞教授辨治慢性萎缩性胃炎

(上接第429页)水平($P < 0.05$),左室重量指数、心肌细胞凋亡指数明显降低($P < 0.05$)^[8]。临床观察养心通脉胶囊治疗胸痹100例,临床疗效总有效率为94.0%^[9]。

本文研究结果显示,观察组患者治疗后心绞痛发作次数较治疗前及对照组可见明显减少,且观察组患者治疗的有效率为89.7%,对照组患者治疗的有效率76.9%,观察组患者治疗的有效率明显高于对照组,二者结果相比具有显著的差异性。这说明养心通脉方联合西医疗法治疗冠心病心绞痛的临床疗效显著,值得进一步研究。

参考文献:

- [1]陈灏珠,丁训杰,廖履坦,等.实用内科学[M].10版.北京:人民卫生出版社,1999:1227.
- [2]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:72.
- [3]李同达,王乐,赵凯维,曹洪欣治冠心病经验(上)[N].中国中医药报,2013-03-15(5).
- [4]赵永顺.通脉活血汤治疗冠心病心绞痛50例[J].河南中医,

- (CAG)特点探析[J].陕西中医,2007,28(1):85-87.
- [5]中华医学会消化病学分会.中国慢性胃炎共识意见[J].胃肠病学,2006,12(1):674-684.
- [6]Misiewicz JJ,胡品津.悉尼系统:新的胃炎分类法 第九届世界胃肠病学悉尼会议资料之一[J].国外医学:内科学分册,1991,8(7):289-292,318.
- [7]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:124-129.
- [8]牛淑平,朱长刚.同病异治,异病同治[J].中国中医基础医学杂志,2000,6(10):3-5.
- [9]陈丽力.调查问卷设计[J].经营管理者,2012,3:354.
- [10]钟柏昌,黄峰.问卷设计的基本原则与问题分析——以某校2011年教育学硕士学位论文为例[J].学位与研究生教育,2012,3:67-72.
- [11]Rugge M,Correa P,Dixon MF,et al. Gastric mucosal atrophy: interobserver consistency using new criteria for classification and grading [J]. Aliment Pharmacol Ther 2002,16(7):1249-1259.
- [12]Kuipers EJ,Klinkenberg-Knol EC,Vandenbroucke-Grauls CM,et al. Role of Helicobacter pylori in the pathogenesis of atrophic gastritis [J]. Scand J Gastroenterol Suppl,1997,223:28-34.

收稿日期:2014-12-22

作者简介:刘晶晶(1986-),女,天津人,医学硕士,研究方向:中医学。

通信作者:代二庆,男,医学博士,主任医师,硕士研究生导师,主要从事中医消化疾病的临床研究。Email:13502136445@163.com

编辑:纪彬

- 2008,28(8):50.
- [5]李武卫.通心散对冠心病心绞痛患者血管内皮功能的影响[J].河南中医,33(10):1656.
- [6]韩景波,赵海顺.养心通脉方对异丙肾上腺素诱导大鼠急性心肌缺血的保护作用的实验研究[J].陕西中医,29(11):1554.
- [7]韩景波,朱智德.养心通脉方对异丙肾上腺素诱导的大鼠急性心肌缺血组织病理学的影响[J].广西中医药,2009,32(1):49.
- [8]杨清华,邢俊娥,李瑜欣,等.养心通脉颗粒II方对气虚血瘀型心衰大鼠的作用机理研究[J].新中医,2012,44(6):165.
- [9]杨清华,张清伟,何新兵,等.养心通脉方治疗气阴两虚血瘀型心绞痛100例[J].陕西中医,2009,30(6):653.

收稿日期:2014-11-05

作者简介:覃裕旺(1969-),男,壮族,广西罗城人,医学学士,副主任医师,研究方向:心血管疾病中西医结合基础与临床研究。

编辑:秦琳