



益气活血通脉汤治疗冠心病心绞痛的效果分析

包晓丹 (凤凰县民族中医院 湖南凤凰 416200)

摘要: **目的** 分析益气活血通脉汤治疗冠心病心绞痛的效果。**方法** 收集我院自2015年7月-2016年8月收治的冠心病心绞痛患者130例,分为对照组(采用西药治疗)与治疗组(采用益气活血通脉汤中药治疗)2组,对2组治疗效果进行观察。**结果** 治疗组治疗总有效率以及血流动力学改善情况均分别明显优于对照组($P<0.05$)。**结论** 针对冠心病心绞痛患者,对其实施益气活血通脉汤治疗,能够显著改善患者的症状及血流动力学指标,具有疗效理想,治疗有效率高,具有推广价值。

关键词: 益气活血通脉汤 冠心病 心绞痛 临床疗效

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 04-213-02

冠心病心绞痛在心血管疾病中具有较高的发病率,其发病原因主要为冠状动脉粥样硬化引发血管狭窄以及阻塞等问题,进一步发展可导致心肌缺血缺氧而坏死^[1]。本病好发于老年人群中,其主要的临床症状表现为心跳过速或过缓、胸闷以及心悸等。随着人们生活方式的改变,本病的发病率具有增加的趋势,给患者的家庭以及社会带来极大的负担。因此,采取有效的治疗方式改善患者的症状,提高其治愈率显得尤为重要。现将我院对2015年7月-2016年8月期间收治的冠心病心绞痛患者采用益气活血通脉汤治疗的效果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

130例均为我院自2015年7月-2016年8月收治的冠心病心绞痛患者,将其按数字奇偶法分为治疗组与对照组2组,治疗组65例,其中男39例,女26例;年龄46-80岁,平均年龄(64.17±2.51)岁;病程2-13年,平均病程(6.54±3.01)年。对照组65例,其中男38例,女27例;年龄47-83岁,平均年龄(64.22±2.63)岁;病程2-14年,平均病程(6.60±3.14)年。2组患者在基线资料方面对比差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

全部患者均给予抗炎、冠状动脉扩张、吸氧以及稳定斑块等基础治疗,基于此,对照组实施西药治疗,口服硝酸异山梨酯片(生产企业:上海复旦复华药业有限公司;批准文号:国药准字H31021370),10mg/次,3次/d。同时口服阿司匹林肠溶片(生产企业:甘肃祁连山药业股份有限公司;批准文号:国药准字H62021159),每次口服100mg,一天一次。此外,还需增加冠心宁注射液(生产企业:山西振东泰盛制药有限公司;批准文号:国药准字Z14020747),给药方式为将20mL冠心宁加入250mL葡萄糖溶液静脉滴注,一天滴注一次。治疗组则给予益气活血通脉汤中药治疗,配方如下:丹参3g、当归15g、郁金15g、当归15g、葛根15g、川芎15g、赤芍15g、制香附15g、黄芪30g。用水煎服,一天一剂,分早晚两次服用。2组疗程均为2周。

1.3 评定标准

若心绞痛消失,同时心电图正常则评定为显效;若心绞痛发作次数显著减少,同时心电图显示明显改善则评定为有效;若心绞痛未见任何缓解,同时心电图检查未见任何改善则评定为无效。总有效率=100%-无效率。记录2组血浆粘度以及红细胞压积等血流动力学改善情况。

1.4 统计学分析

据使用SPSS19.0统计学软件处理数据,计数及计量资料分别行 χ^2 、t检验,用 $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 2组治疗效果对比

治疗组治疗总有效率为95.38%,明显高于对照组的76.92%($P<0.05$),详见表1。

2.2 2组血流动力学改善情况对比

治疗前,2组在血浆粘度以及红细胞压积等血流动力学指标水平

上对比差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,治疗组的改善程度显著优于治疗前及对照组($P<0.05$),详见表2。

表1: 2组治疗效果对比[n(%)]

组别	n	无效	有效	显效	总有效率
治疗组	65	3 (4.62)	21 (32.31)	41 (63.08)	62 (95.38)
对照组	65	15 (23.08)	22 (33.85)	28 (43.08)	50 (76.92)
χ^2 值					9.2857
P 值					0.0023

表2: 2组血流动力学改善情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗组(n=65)		对照组(n=65)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
血浆粘度(比)	1.78±0.16	1.40±0.15 ^{①②}	1.78±0.15	1.68±0.17 ^①
红细胞压积(%)	55.26±0.28	40.21±0.40 ^{①②}	54.30±0.46	45.26±0.37 ^①

注: ①与治疗前对比, $P<0.05$; ②与对照组对比, $P<0.05$ 。

3 讨论

冠心病心绞痛属于临床上常见的一种老年性疾病,随着社会的发展,人们生活节奏的加快、饮食结构的改变以及人口老龄化的加剧,冠心病心绞痛等心血管疾病的发病率呈逐年增长的趋势,给患者的健康带来极大影响,严重的甚至可引发患者死亡^[2]。患者发病后可见胸部不适、胸闷以及心悸等症状,严重的可合并有呼吸困难等症状,通常发生于情绪激动以及过度劳累等情况,给患者的心功能带来极大影响。常规西药治疗虽然具有一定的疗效,能够通过对胆固醇的合成产生抑制作用而达到降低血脂胆固醇水平的效果,同时可以减少炎症反应,但西药治疗具有多种弊端,在治疗的过程中长期大剂量的药物使用极易诱发患者出现药物依赖性问题,加上药物具有一定的副作用,进而不利于疾病的康复,因此单一西药治疗难以在临床中推广^[3]。

中医认为,冠心病心绞痛属于“胸痹”以及“真心痛”的范畴,其发病机制主要与脏器衰微,痰浊痹阻、气血不足以及血脉久积成瘀相关,在治疗过程中应以益气活血为主^[4]。为此,我院选用益气活血通脉汤治疗,其配方中的黄芪能够显著降低血液粘稠度,能够在对心脏起到保护作用的同时发挥补气的功效;赤芍具有散瘀血以及散瘀滞的功效;当归、川芎以及丹参具有活血化痰的作用;制香附具有理气解郁的作用;郁金具有凉血破瘀以及止痛的功效;葛根具有扩张血管的功效。多药联用能够起到改善心肌功能、抗凝血以及扩张冠状动脉的功效。

本研究中,治疗组治疗总有效率为95.38%,明显高于对照组的76.92%($P<0.05$),研究结果显示,益气活血通脉汤中医治疗具有治疗效果理想,治疗有效率高,明显优于西药治疗,与李国成、马明超、周永强等^[5]研究人员的研究结果一致。同时,治疗组在血浆粘度以及红细胞压积等血流动力学指标水平上均分别明显优于对照组($P<0.05$),研究结果表明,益气活血通脉汤治疗能够显著改善患者的心肌功能,改善其血流动力学情况。

综上,将益气活血通脉汤应用于冠心病心绞痛患者的治疗中,具有疗效好,治疗有效率高,不仅能够显著减轻患者的痛苦,同

(下转第215页)



吴茱萸穴位敷贴对咳嗽的效果

阳小红 (衡阳市中医医院八病区 湖南衡阳 421000)

摘要: 目的 通过对吴茱萸穴位贴敷治疗咳嗽(寒证)的临床观察,探讨吴茱萸穴位贴敷治疗咳嗽(寒证)的临床疗效。

关键词: 吴茱萸 咳嗽 穴位贴敷 临床研究

中图分类号: R244.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)04-215-01

咳嗽是一种保护性反射动作,通过咳嗽反射能有效的清除呼吸道内的病理性分泌物和从外界进入呼吸道内的异物。但长期、频繁剧烈的咳嗽对患者的工作、生活和社会活动造成严重的影响,甚至加重心肺负担,促使感染扩散而失去保护意义。临床上,咳嗽是内科患者最常见的症状之一,咳嗽病因繁多且涉及面广。特别是胸部影像学检查无明显异常的咳嗽患者,此类患者最易被临床医生所疏忽。很多患者被长期误诊为“慢性支气管炎”或“支气管炎”,大量使用抗菌药物治疗而无效,不仅增加了患者的痛苦,也加重了患者的经济负担。中药除具有止咳、化痰、平喘作用外,在综合药理作用下还具有抗感染作用,并能在一定程度上减少或避免西药毒副作用,在咳嗽的治疗中越来越显示出不可取代的地位。本次研究主要是针对对我科室现有的58例有咳嗽症状的患者作为研究对象,采用中药吴茱萸末穴位贴敷的方法治疗咳嗽,取得了较好的治疗效果,现将研究结果报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

本研究选取58例有咳嗽症状的住院患者,其中男性23例,女性35例;年龄最大85岁,最小46岁。患者症状出现时间为1周至数月不等。

1.2 治疗方法

1.2.1 药物制备:选用中药吴茱萸末。吴茱萸,味辛,苦,性热;小毒。主温中,下气,止痛,咳逆,寒热,除湿血痹,逐风邪,开腠理,去痰冷,腹内绞痛,诸冷实不消,中恶,心腹痛,逆气,利五脏。根,杀三虫。生上谷川谷及冤句,九月九日采,阴干。归肝、胃、脾、大肠、肾经。

1.2.2 取穴:天突:胸骨上窝正中;肺腧:背部,第三胸椎棘突下,旁开1.5寸;定喘:第七颈椎棘突下,平大椎穴,相距2寸。

1.2.3 穴位贴敷:每次取一勺吴茱萸末,加适量白醋调为糊状敷于选定的穴位上,用洁净的敷料覆盖、固定。每次贴敷局部会有灼热感,当患者自觉灼热难忍时,嘱患者取下药物。一般贴敷时间为1—2小时,每天一次,一般一周后即可见效果。

2 治疗效果

2.1 疗效标准

参照《中医病证诊疗标准与方剂选用》,治愈:咳嗽及临床体征消失,两周以上未发作为治愈;好转:咳嗽减轻,痰量减少;未愈:症状无明显改善。

2.2 治疗结果

58例患者经过一周治疗后,治愈9例,占15.51%;好转42例,占72.41%;无效7例,占12.08%,总有效率占87.92%。

3 讨论

穴位贴敷是指在某些穴位上敷贴药物,通过药物和腧穴的共同作用以治疗疾病的一种方法。穴位贴敷属中医外治法,又有别于外科直接疗法。即可统治外病,也可内病外治。随着内用药物疗法毒副作用和耐药性的增加,以及放疗后所带来的杀伤性损害,类似于穴位贴敷等中医外治法日益受到重视。早在1973年长沙马王堆3号汉墓出土的我国现存的最早的医方专著《五十二病方》中记载用芥子泥贴敷于百会穴,使局部皮肤发红,来治疗毒蛇咬伤。当为穴位贴敷疗法的最早记载。华佗在《神医秘传》中记载治脱疽“用极大甘草,研成细末,麻油调敷极厚,逐日更换,十日而愈。”《理渝骈文》一书中,每病治疗都以膏药薄贴为主,且把穴位贴敷法治疗疾病的范围推及到内、外、妇、儿、皮肤、五官等科,提出“以膏统治百病”的论断,提出外治部位“当分十二经”,药物当置于“经络穴位,与针灸之取穴同一理”之论点。肺腧为肺气所注之穴,补则能和益肺气,泄则能顺调肺气,肺腧可对肺脏疾病发挥较好的治疗作用;天突属任脉,具有宽胸、理气、化痰之功;吴茱萸味辛苦,辛则升、苦则降,亦升亦降,可上可下,合人体气机升降之宜。

采用穴位服帖治疗时应注意:

①不适合人群:经常反复咳黄浓痰和出血的病人、有皮肤过敏体质的人、孕妇、年老体弱者不适宜用本法治疗。②敷完药后最好等到6—10个小时以后再洗澡。③贴药后如皮肤出现水疱,应注意保护好创面,避免抓破引起感染。

(上接第213页)

时还能够显著改善其血流动力学情况,具有较高的推广价值。

参考文献

- [1] 王瑗萍. 益气活血通脉汤治疗冠心病心绞痛疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(5):484-486.
- [2] 何茜. 益气活血通脉汤结合西医治疗冠心病心绞痛临床研究[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(3):131-133.

- [3] 王芳芳. 益气活血方对UAP易损斑块相关血清学指标MMP-9、sCD40L、sVCAM-1水平表达的影响[J]. 西部中医药, 2012, 25(8):1-3.

- [4] 叶太生, 张莹雯, 胡汉昆等. 复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的有效性和安全性系统评价[J]. 医药导报, 2013, 32(1):100-105.

- [5] 李国成, 马明超, 周永强等. 益气活血通脉汤治疗心血瘀阻型冠心病心绞痛56例[J]. 宁夏医学杂志, 2015, 37(10):950-951.

(上接第214页)

率,延长患者的生存时间,尤其是针对于早期患者,采用中药治疗后,可逆转病情,具有非常重要的临床意义,值得推广与应用。

参考文献

- [1] 季兵, 关健华, 陈先明, 等. 自拟补肾活血方治疗早期糖尿病肾病40例临床观察[J]. 当代医学, 2012, 18(10):1-2.
- [2] 傅青斌. 中医药治疗糖尿病肾病的临床分析[J]. 当代医学, 2015, 21(30):149-150.

- [3] 张宝珍, 张凯, 李巍, 刘媛媛. 中医药治疗糖尿病肾病的临床研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(7):793-796.

- [4] 单娟萍, 王时敏, 官继超. 雷公藤多苷联合百令治疗早期糖尿病肾病的临床观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2013, 14(1):58-59.

- [5] 高菁, 李靖, 莫士安, 等. 益气养阴、活血化痰散结法治疗2型糖尿病肾病Ⅲ、Ⅳ期气阴两虚夹瘀型40例临床研究[J]. 世界中医药, 2013, 8(5):530-534.