

针灸治疗冠心病心绞痛的临床用穴规律探讨

韦燕平

容县人民医院 广西容县 537500

【摘要】目的 观察分析冠心病心绞痛患者应用中医针灸治疗的效果。**方法** 观察对象选取2019年10月到2020年10月在我院治疗冠心病心绞痛的患者80例,并且对其进行随机分组,分为实验组与常规组,每组分别有患者40例。给予实验组患者中医针灸治疗,给予常规组患者进行常规药物治疗,对两组患者的治疗效果进行对比。**结果** 经过治疗以后实验组患者的总有效率为97.5%,比常规组的总有效率80%高,差异存在统计学意义($P<0.05$);对比两组患者在治疗前后,发生心绞痛的次数,差异存在统计学意义($P<0.05$);在患者治疗以后实验组发生心绞痛次数比常规组少,差异存在统计学意义。**结论** 冠心病心绞痛患者应用中医针灸治疗,操作简单,效果显著,副作用比较小,能够使患者发生心绞痛的次数降低,在临床上值得广泛推广与应用。

【关键词】 中医针灸治疗;冠心病心绞痛患者;总有效率;治疗效果

【中图分类号】 R256.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 02-091-02

冠心病属于血管疾病中一种比较常见的疾病,其发病大多在老年群体当中,这种疾病的主要临床表现为心绞痛,病情发展比较快,并且病变非常复杂,预后非常严重。有的患者的心绞痛发生的症状不明显,表现有气急、虚弱、晕厥,特别是老年人^[1-2]。如果患者得不到及时治疗的话,会给患者的身体甚至生命带来严重的威胁。目前,在临床上采用中医治疗冠心病心绞痛,得到了相关医师的认可^[3-4]。本文分析冠心病心绞痛患者应用中医针灸治疗的疗效,具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察对象选取2019年10月到2020年10月在我院治疗冠心病心绞痛的患者80例,并且对其进行随机分组,分为实验组与常规组,每组分别有患者40例。常规组患者中有男患者21例,有女患者19例,平均年龄为(62.8±5.11)岁,平均病程为(5.0±2.0)年;实验组患者中有男患者22例,有女患者18例,平均年龄为(62.4±4.84)岁,平均病程为(5.4±1.0)年。对比两组患者的一般资料,差异没有统计学意义($P>0.05$),两组之间存在可比性。

1.1.1 纳入标准

纳入标准:(1)所有患者经过医院专家确诊为心绞痛;(2)患者年龄在44岁—71岁之间;(3)所有患者及家属都同意参与本次研究,并且愿意签署知情同意书。

1.1.2 排除标准

排除标准:(1)患者不符合上述诊断的标准;(2)患者年龄不在44岁—71岁之间;(3)患者的依从性比较差;(4)患者缺乏临床资料;(5)患者同时还患有其他心血管病或者精神类疾病。

1.2 治疗方法

对照组患者使用阿司匹林治疗,每日1次,每次100毫克,口服,连续服用一个月。对实验组患者采取针刺取穴的方式进行治疗,每天给予患者进行一次针灸,每次针灸三十分钟。具体方法:让患者保持侧卧位或者保持坐位,医护人员对针给予常规消毒,然后再给患者进行针灸,把足三里、心俞、三阴交、作为主要的穴位,期初以0.5寸进针,得气以后留针三十分钟,每隔十分钟要进行一次捻转行针。当患者有气阴两虚的症状出现时,要对患者的足三里穴、气海穴,等穴位进行针灸;当患者出现心肾虚症状的时候,要给予患者进行关元穴、厥阴俞穴等穴位的治疗。一个疗程为七次,患者在连续治疗两个星期以后,进行效果观察。给予常规组患者口服复方丹参片,每天三次,每次服用三片。如果患者出现心绞痛的现象,给予患者口服硝酸甘油施行治疗。四个星期为一个疗程,患者连续治疗一个疗程,治疗一个疗程以后,观察患者的疗效。

1.3 观察指标以及评价疗效标准

对两组患者发生心绞痛的次数进行对比

临床疗效评价标准:患者经过治疗以后,发生心绞痛的次数明显减少,患者发病的时间也明显减少,患者发病后的镇痛程度也明显降低,表示显效;患者在经过治疗以后,缺血症状有改善,患者的发

病次数以及疼痛感都有所缓解,为有效;患者在经过治疗以后,各项指标以及评价的结果都没有发生任何改变,表示无效。总有效率=显效率+有效率。

1.4 统计学分析

本次实验所用数据均运用SPSS13.0统计学软件进行统计和分析,数据中t对计量数据进行检验,计数数据检验用 χ^2 进行,表示的方式分别是($\bar{x}\pm s$)、[n(%)],如果 $P<0.05$,则说明差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗效果

经过治疗以后实验组患者的总有效率为97.5%,比常规组的总有效率80%高,差异存在统计学意义($P<0.05$)。详情如见表1所示:

表1: 两组患者的治疗效果对比 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	23 (57.5)	16 (40.00)	1 (2.50)	39 (97.5%)
常规组	40	17 (42.5)	15 (37.5)	8 (20.00)	32 (80%)
χ^2					6.1346
P					0.0132

2.2 对比两组患者发生心绞痛的次数

对比两组患者在治疗前后,发生心绞痛的次数,差异存在统计学意义($P<0.05$);在患者治疗以后实验组发生心绞痛次数比常规组少,差异存在统计学意义,详情如表2所示:

表2: 对比两组患者发生心绞痛的次数 ($\bar{x}\pm s$, 次)

组别	例数	治疗前	治疗后
实验组	40	9.70±9.11	2.80±3.11
常规组	40	14.51±9.41	7.81±4.11
t		2.3227	6.1478
P		0.0228	0.0000

3 讨论

心绞痛主要因为冠状动脉粥样硬化的狭窄致使冠状动脉的供血缺乏,患者的心肌造成缺血以及缺氧,所引发的心前区疼痛。这种疾病多在男性患者中出现,大多数的患者年龄在四十岁以上。另外,过度劳累,受冷,情绪激动,阴天下雨等都会引起病因。临床的症状有患者前胸的疼痛,也伴有其他症状的,疼痛感大多在胸骨后^[5-6]。当急性心绞痛患者发作的时候,患者的表现大多为胸骨后或者心前区发生剧烈的疼痛,并且这种疼痛感向下颌部位、左上肢的内侧以及小拇指的部位进行放射。绝大多数患者还同时有紧缩感、压迫感、灼热感发生,患者疼痛的面积大约在手掌那么大范围,不清楚具体的界限,大多数患者的疼痛感能够在五分钟到十分钟之内有所缓解。

本次研究表明,经过治疗以后实验组患者的总有效率为97.5%,比常规组的总有效率80%高,差异存在统计学意义($P<0.05$);对比两组患者在治疗前后,发生心绞痛的次数,差异存在统计学意义($P<0.05$);在患者治疗以后实验组发生心绞痛次数比常规组少,

(下转第93页)

的要求存在差异性。在医院药房的储存和养护工作中,应该根据中药饮片的特点,选择合适的环境下储存。具体了解中药饮片霉变、虫蛀、潮解、挥发等问题的发生原因,对于其储存条件作出明确的规定。以此为参考,展开医院药房中药饮片的储存和养护工作^[4]。

在中药饮片的取材、干燥、制备过程,加强入库验收,将符合质量要求的中药饮片进行分类储存。加强对中药饮片储存环境的管理,密切监测温度、湿度的变化情况,注意调节通风、光照^[5]。在此基础上,做好包装密封工作,减少环境因素对于中药饮片药性、药效的影响,避免发生变质问题,确保中药饮片可以安全投入到治疗中,在有效治疗疾病的同时,保障用药的安全性^[6]。本组研究结果显示,在强化储存、养护管理后,中药饮片变质发生率显著降低,环境管理、分类管理、包装密封等医院药房管理环节的工作质量显著提升。

综上所述,医院药房中药饮片管理中,应该针对药品的储存和养护,采取科学的管理措施,保障中药饮片的质量,减少变质问题的

发生。

参考文献

- [1] 樊建光,沈建飞,金明,杨叶.某中医院门诊中药房信息化管理的应用及其探究[J].抗感染药学,2020,17(12):1839-1841.
- [2] 王敏芳,傅翔,朱剑敏,等.上海市中医医院中药饮片调剂质量监管新模式的建立[J].药学实践杂志,2020,38(06):563-567.
- [3] 王鑫昱,王向娟,杨晓佳,刘立权.PDCA循环应用于医院中药房饮片质量管理的效果[J].中医药管理杂志,2020,28(07):189-190.
- [4] 张强.医院中药房在中药饮片质量管理方面存在的相关问题与改进对策分析[J].中国医药指南,2019,17(33):7-8.
- [5] 朱文虹.医院药房中药饮片的储存和养护[J].上海医药,2018,39(19):70-72.
- [6] 王艳平.医院中药房中药饮片质量管理问题及对策分析[J].中国处方药,2020,18(01):45-46.

(上接第 88 页)

异性标志物。本文研究显示,治疗后联合组 IL-6、CRP 指标均低于单一组,表明葛根苓连汤、加减半夏厚朴汤联合使用有改善患者炎症因子水平变化,进而调节机体免疫力,促进治疗进展,加快患者恢复速度,对慢性咽喉炎患者而言具有重要意义。

综上所述,对比单独使用葛根苓连汤治疗,联合使用加减半夏厚朴汤治疗效果更佳,可显著改善慢性咽喉炎患者临床症状,缓解机体炎症反应,加快患者恢复速度,值得借鉴。

参考文献

- [1] 江坚,王蓉,郑妮亚,等.半夏厚朴汤加减联合奥美拉唑治疗反流性咽喉炎疗效观察[J].海南医学,2018,29(6):853-854.

(上接第 89 页)

综上所述,在单纯性卵巢囊肿治疗中,当归芍药散合桂枝茯苓丸在治疗中应用,对患者症状有明显改善作用,临床疗效显著,有推广应用的价值。

参考文献

- [1] 张翠云.中西医结合治疗单纯性卵巢囊肿疗效观察[J].实用中医药杂志,2017,33(7):816-817.
- [2] 梁春娥,伏瑛瑛.当归芍药散合桂枝茯苓丸加减对单纯性卵巢囊肿患者中医证候和囊肿体积的影响研究[J].医药前沿,2016,

- [2] 蔡玮,付文洋,丁盼,等.甘草泻心汤合半夏厚朴汤加味治疗反流性咽喉炎 57 例临床研究[J].江苏中医药,2019,51(2):49-51.
- [3] 陈燕,章小艳,黄益倩,等.葛根苓连汤加味联合低 FODMAP 饮食对溃疡性结肠炎患者的疗效影响[J].医学研究杂志,2021,50(2):69-73.
- [4] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994.
- [5] 刘东杰.半夏厚朴汤加减联合葛根苓连汤治疗慢性咽喉炎的效果评价[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(4):59-60.
- [6] 裴重重,唐锐,牟彩芬."二联"中医外治法治疗慢性咽喉炎疗效观察[J].西部中医药,2018,31(3):114-115.

6(32):318-319.

- [3] 赵智萍,张锋,赵宇.妇炎宁汤加灌肠治疗卵巢囊肿疗效及对患者月经不调整善情况临床研究[J].陕西中医,2018,39(8):1067-1069.
- [4] 王国华,于广勤,刘春洪,等.桂枝茯苓汤加减联合化瘤固经散治疗子宫肌瘤合并卵巢囊肿的疗效观察[J].河北中医,2018,40(8):1171-1175.
- [5] 李荷英,袁桃香,李凤英.活血化瘀汤治疗卵巢囊肿的临床效果分析[J].四川解剖学杂志,2018,26(4):147-149.

(上接第 90 页)

参考文献

- [1] 冯小丽.活血化瘀在中医内科临床治疗应用疗效观察[J].智慧健康,2019,5(09):51-52.
- [2] 岳国山.活血化瘀法在中医内科临床中的应用研究[J].医学研究,2019,001(005):P.138-138.
- [3] 孟祥鹏.活血化瘀法在中医内科临床中的应用研究[J].全科口腔医学电子杂志,2019,v.6(22):176+180.

- [4] 张德刚.探析活血化瘀法在中医内科临床中的应用[J].健康大视野,2020,000(006):116.
- [5] 李锐.活血化瘀法在中医内科临床治疗应用疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,v.8(15):186-187.
- [6] 王润民.活血化瘀法在中医内科的临床治疗应用探讨[J].心理月刊,2019,014(008):181.
- [7] 殷杰.活血化瘀法在中医内科临床中的应用分析[J].健康必读,2019,000(001):105.

(上接第 91 页)

($P < 0.05$),差异存在统计学意义。

综上所述,中医治疗冠心病心绞痛,操作简单方便,而且对患者的副作用非常小,患者的治疗效果显著,为此,在临床上得到了广大医患的认可,值得大力推广,针灸治疗的方法,将发展为治疗冠心病的重要方式。

参考文献

- [1] 杨剑锐,朱杰,马忠.针灸治疗冠心病稳定型心绞痛的研究进展[J].新疆中医药,2020,38(06):87-90.
- [2] 王焕超,焦春艳,宓丽影,等.麝香保心丸联合针灸治疗冠

- 心病心绞痛的疗效及对心电图变化的影响[J].临床合理用药杂志,2020,13(20):40-42.
- [3] 迟爽,王颖.中医疗法治疗冠心病心绞痛研究进展[J].实用中医内科杂志,2020,34(06):36-39.
- [4] 周俊鹏.针灸治疗冠心病不稳定型心绞痛临床疗效的 meta 分析[D].湖南中医药大学,2020.
- [5] 张芳芹.丹红注射液联合针灸治疗气虚血瘀型冠心病心绞痛患者的疗效[J].心血管康复医学杂志,2020,29(02):235-240.
- [6] 李婷,钟超伶.温针灸与血府逐瘀汤联合常规疗法治疗冠心病心绞痛临床研究[J].新中医,2020,52(06):124-128.