

观察温胆汤加减治疗痰热郁结型冠心病的临床疗效

谢立芳

复旦大学附属中山医院青浦分院中医科 上海 201700

摘要 目的 对温胆汤加减治疗痰热郁结型冠心病的临床疗效展开分析与研究。**方法** 选取我院2021年12月-2023年12月收治的66例痰热郁结型冠心病患者为研究对象,将全部研究对象细致分为对照组(n=33)与实验组(n=33)。对照组患者的治疗方式为西药治疗,实验组患者则在此基础上联合温胆汤加减治疗。对两组患者的治疗有效率、心绞痛量表评分等指标展开比较与分析。**结果** 实验组患者的治疗有效率明显更高,优于对照组($p < 0.05$)。**结论** 对于痰热郁结型冠心病患者来说,采用温胆汤加减治疗的方式,主要作用就是提高患者的治疗有效率,减少患者心绞痛的发作次数,改善患者的病症发作情况,提升治疗安全性,具有相对较高的应用与推广价值。

关键词 温胆汤; 加减治疗; 痰热郁结型冠心病; 临床疗效

中图分类号 R541.4

文献标识码 A

文章编号 1672-4356(2024)02-019-02

我国的心血管死亡率相对比较高,常见的心血管疾病就是冠心病。基于冠心病病情的持续加重,病程时间随之延长,会使得患者焦虑程度明显加重。长期存在抑郁、焦虑的精神压力,则会使得心血管疾病发展,形成恶性循环^[1-2]。为了研究临床冠心病的治疗方式,就需要实现中西医结合的方式,合理利用中医治疗理念,改善预后效果。本次研究对对照组患者的治疗方式为西药治疗,实验组患者则在此基础上联合温胆汤加减治疗。对两组患者的治疗有效率、心绞痛量表评分等指标展开比较与分析,现做出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2021年12月-2023年12月收治的66例痰热郁结型冠心病患者为研究对象,将全部研究对象细致分为对照组(n=33)与实验组(n=33)。对照组患者男性患者为20例,女性患者为13例,年龄区间范围为42-73岁,平均年龄为(60.32±2.36)岁;实验组患者男性患者为19例,女性患者为14例,年龄区间范围为42-72岁,平均年龄为(60.77±2.48)岁。组间一般资料比较差别不显著,可比较($P > 0.05$)。

纳入标准: 确诊为冠心病;符合痰热郁结型辨证标准;患者病历资料完整,自愿签署研究知情同意书。

排除标准: 患者治疗依从度较差;合并严重心源性休克;合并恶性肿瘤患者;合并肝肾功能障碍。

1.2 方法

对对照组患者采用西医治疗的方式,患者口服阿司匹林肠

溶片,每次剂量为100mg,每天1次。口服单硝酸异山梨酯,每次30mg,每天服用1次。在心绞痛发作比较严重的时候,则要舌下含服硝酸甘油。实验组患者在此基础上,实行温胆汤加减治疗,药方如下:15g党参、15g茯神、15g半夏;10g竹茹;10g枳实;10g生姜;15g橘皮;15g柴胡;25g煅牡蛎;15g丹参。早晚各服用一次,口服剂量为200ml,两组患者均接受1个月治疗。

1.3 观察指标

(1) 观察研究两组患者的治疗有效率:患者的临床病症消失,中医证候积分减少 $\geq 80\%$,则表示为显效;患者的基本症状消失,证候积分消失处于50%-70%之间,则表示为有效;患者治疗后,中医证候积分低于40%,则表示为无效。

(2) 观察研究两组的患者心绞痛量表评分:以西雅图心绞痛量表进行评估,对两组患者躯体活动时间受限情况、心绞痛稳定情况、心绞痛发作情况进行评价。分数为0-100分,分数越高表示各项指标恢复情况越佳。

1.4 统计学分析

采用SPSS 25.0软件进行数据处理,计量资料采用“($\bar{x} \pm s$)”表示,t检验;计数资料采用“n/%”表示,用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 观察研究两组患者的治疗有效率

实验组患者的治疗有效率明显更高,优于对照组($p < 0.05$)。详见表1。

表1 对照组与实验组患者的治疗有效率

组别	显效		有效		无效		总有效率		
	例数	占比(%)	例数	占比(%)	例数	占比(%)	例数	占比(%)	
实验组(n=33)	20	60.61	12	36.36	1	3.03	32	96.97	
对照组(n=33)	14	42.42	11	33.33	8	24.24	25	75.76	
χ^2 值								11.489	
P值								0.000	

2.2 观察研究两组的患者心绞痛量表评分

实验组患者的躯体活动时间受限情况、心绞痛稳定情况、心绞痛发作情况改善情况较为明显,优于对照组($p < 0.05$)。详见表2。

3 讨论

冠心病是因为冠状动脉实际供血不足、心肌耗氧量增加,使得患者出现心肌短暂性缺氧缺血的综合征。基本病理的变化,则是冠状动脉粥样硬化,与患者糖尿病、高血压、肥胖等因素关系紧密^[3]。这一疾病属于中医胸痹心痛范畴,痰瘀阻滞则是冠心病的基本证型。患者一般都是因为情志失调,

容易生痰火,外感毒邪滞留于脾,聚湿成痰化火。临床治疗中,要采用活血化瘀的治疗方式。温胆汤的基本作用就是祛痰,通血活络,进而彻底地切断胸痹的病机。冠心病患者长期精神状态处于焦虑抑郁中,交感神经系统功能则处于比较亢进的状态,不但可能使得患者血压水平升高、心率变异率随之增加,还可能会引发心力衰竭、心律失常、急性心脑血管病变的情况。患者的血管内皮功能下降,与患者的实际抑郁焦虑情绪相关。治疗的时候,要注意抗抑郁治疗,有效延缓心绞痛疾病的病情发展。中西医结合的冠心病治疗方式,可以显著的临床疗效,减少西药增加剂量^[4-5]。中医诊疗的方式,对胸痹、郁证有许多治疗方药、经验方,可以起到改善患者免疫功能的基本作用,使得情绪障碍状态得到明显改善。实行温胆汤加减治疗干预的方式,药方包括茯苓、党参、竹茹、橘皮、甘草、生姜、柴胡、黄芩、煅牡蛎、丹参构成。这些药物联合使用,主要作用就是减轻患者的心绞痛发作次数,扩张患者的血管,有效地降低全血、血浆的黏度,有效抑制血小板过度激活的情况发生,避免出现血小板聚集、黏附的基本情况,切实改善心脑血管供血不足病症的基础上,减少患者诊疗费用的支出。

表2 对照组与实验组患者的心绞痛量表评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	躯体活动时间受限情况		心绞痛稳定情况		心绞痛发作情况	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=33)	63.53±2.63	90.62±2.14	64.29±3.02	90.65±3.05	64.21±2.85	88.42±3.05
对照组 (n=33)	63.78±2.44	72.58±2.38	64.27±3.11	70.44±3.09	64.33±2.16	71.55±3.22
T值	0.582	11.063	0.448	9.516	0.376	12.891
P值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

(上接第17页)

现方式,因此采用多层螺旋CT的扫描图像进行综合分析,如结节的形状、内部特征、大小、部位以及边缘特点等进行评价,并根据情况判断肺结节的良性和恶性。本文通过低剂量多层螺旋CT筛查420例健康体检者的肺结节情况如下:部分实性结节28例,实性结节22例,磨玻璃样结节22例,总检出率为17.1%,筛选出的比例高于相关检测的数据^[6],主要原因在于本文研究对象主要是中老年体检者,身体情况、肺部功能下降,同时抽烟等相关状态也影响了被检者的检出率。通过不同年龄的不同分型肺结节检出比较,从40-45岁、45-50岁、50-55岁年龄阶段被检测者的总检出率逐渐增加,在55-60岁年龄阶段总检出率呈现下降趋势,表明在50-55岁年龄阶段的可以采用低剂量多层螺旋CT筛查肺结节情况,检出的几率相对更高,有利于早日发现肺结节并且进行治疗。

综上所述,低剂量多层螺旋CT筛查健康体检者可以尽早筛查出肺结节,提高检测出肺癌的几率,值得在健康体检者的肺结节筛查中推广。

(上接第18页)

- [1] 薛威. 不同手术方法治疗TileB-C型骨盆骨折的临床效果观察[J]. 临床和实验医学杂志, 2017, 16(4):385-387.
- [2] 朱礼明. 不同手术方法治疗TileC型骨盆骨折的效果[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(32):120-122.

综上所述,对于痰热郁结型冠心病患者来说,采用温胆汤加减治疗的方式,主要作用就是提高患者的治疗有效率,减少患者心绞痛的发作次数,改善患者的病症发作情况,提升治疗安全性,具有相对较高的应用与推广价值。

参考文献

- [1] 李婷, 郑丽文, 王广梅. 补阳还五汤加减治疗冠心病心绞痛的效果研究——评《冠心病中医诊疗与康复》[J]. 世界中医药, 2023, 18(14):2105.
- [2] 多杰卓玛, 祁永福. 中医多途径治疗冠心病合并高血压病的研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(10):152-154.
- [3] 丁刚. 中医治疗冠心病心绞痛合并睡眠障碍的临床观察[J]. 智慧健康, 2022, 8(07):128-130.
- [4] 林晓丽. 中医综合疗法治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(20):51-53.
- [5] 丁琦, 胡晓灵. 中医治疗冠心病痰瘀互结证的临床研究现状[J]. 新疆中医药, 2021, 39(01):102-104.

参考文献

- [1] 韦金强. 低剂量胸部CT对肺癌筛查的研究进展[J]. 影像研究与医学应用, 2017, 112:3-5.
- [2] 王小铭, 郑钦允. 低剂量多层螺旋CT对717例健康体检者的肺结节筛查分析[J]. 肿瘤学杂志, 2018, 24(11):1129-1131.
- [3] 汉达瑞. 低剂量CT在肺结节筛查中的临床应用[D]. 广西医科大学, 2018.
- [4] 王冰欣. 胸部CT与X线用于新疆人群体检胸部疾病的筛查分析和对比研究[D]. 新疆医科大学, 2019.
- [5] 冯萍, 刘平, 喻崇容. 低剂量螺旋CT扫描在胸部病变筛查中的临床应用[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版), 2019, 12(5):666-667.
- [6] 贾胜利, 贾丽娜, 高海燕, 汤哲锋. 多排螺旋CT对肺小结节及早期肺癌的诊断意义[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(21):2365-2367.

- [3] 朱爱平, 闫成元, 何俊, 等. 手术内固定治疗不稳定型骨盆骨折的临床应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(97):70.
- [4] 宋虎, 陈龙, 施建国, 等. 3D导航辅助下经皮骶髂螺钉联合前环外固定架治疗TileB、C型骨盆骨折[J]. 中华创伤杂志, 2018, 34(6):497-504.