

## 瓜蒌薤白半夏汤联合硝酸甘油治疗冠心病心绞痛的疗效观察

潘璐

武警西藏总队 西藏日喀则

**【摘要】目的** 探究冠心病心绞痛硝酸甘油+瓜蒌薤白半夏汤联合治疗效果。**方法** 文章研究时限 2021 年 3 月到 2022 年 8 月，共有研究对象 60 人，随机分组，每组 30、对照组单用硝酸甘油；研究组加瓜蒌薤白半夏汤，对比疗效。**结果** 研究组内的心绞痛患者凝血指标优于对照组，6 分钟步行距离更长， $P < 0.05$ ；分别于治疗前后对 2 组研究对象进行 SAQ 量表评定，治疗前分值无显著差异，治疗后研究组各指标数值均高于对照组  $P < 0.05$ ；治疗后研究组每周心绞痛发作次数和硝酸甘油用量、单次发作持续时间以及症候积分等指标均优于对照组  $P < 0.05$ 。**结论** 硝酸甘油+瓜蒌薤白半夏汤可以有效控制心绞痛患者的凝血指标，临床综合疗效极高，可推广。

**【关键词】** 瓜蒌薤白半夏汤；硝酸甘油；冠心病；心绞痛；疗效

### Curative Effect of Guaweixiebai Banxia Decoction Combined with Nitroglycerin on Angina Pectoris of Coronary Heart Disease

Lu Pan

Tibet Armed Police Corps Xigaze, Tibet

**【Abstract】 Objective** To explore the therapeutic effect of nitroglycerin+Guaweixiebai Banxia Decoction on coronary heart disease and angina pectoris. **Methods** From March 2021 to August 2022, 60 subjects were randomly divided into 30 groups and the control group was given nitroglycerin alone; The research group added Guawei Xiebai Banxia Decoction to compare the efficacy. **Results** The coagulation indexes of angina patients in the study group were better than those in the control group, and the 6-minute walking distance was longer ( $P < 0.05$ ); Before and after treatment, the subjects in the two groups were assessed with SAQ scale, and there was no significant difference in the scores before treatment. After treatment, the values of each index in the study group were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ); After treatment, the number of angina attacks per week, the dosage of nitroglycerin, the duration of a single attack and the symptom score in the study group were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Nitroglycerin+Guaweixiebai Banxia Decoction can effectively control the coagulation index of patients with angina pectoris, and the clinical comprehensive effect is extremely high, which can be promoted.

**【Keywords】** Guawei Xiebai Pinellia Decoction; glyceryl trinitrate; Coronary heart disease; angina pectoris; curative effect

冠心病所致心绞痛是由冠状动脉硬化、管腔狭窄、供血不足引起，患者典型表现为胸闷和胸痛，一般在过度劳累或情绪激动时突发，临床可用治疗方式包括基础西药、外科介入以及中药汤剂等<sup>[1]</sup>。常用中药汤剂为瓜蒌薤白半夏汤，方剂源自中医古籍金匱要略，相关研究表明，服用该汤剂后可达到除弊化痰、宽胸散结功效<sup>[2-3]</sup>。文章选取院内冠心病

心绞痛患者作为研究人员，探究硝酸甘油+瓜蒌薤白半夏汤联合治疗效果，报道如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

文章研究时限 2021 年 3 月到 2022 年 8 月，共有研究对象 60 人，随机分组，每组 30，组间性别：男 34/女 26，其中，对照组年龄 48-78 均值（岁）：

(60.26±3.71)，病程(年)均值：(4.06±0.69)；研究组年龄 47-78 均值(岁)：(61.01±2.54)，病程(年)均值：(4.12±0.46)。对比资料可得 P>0.05。患者症状符合临床中西医治疗指南；排除凝血和造血功能异常者；意识和认知不清者；合并其他类型的心脏病。

1.2 方法

对照组给予常规西药治疗，硝酸甘油 10 毫克加入 200 毫升的氯化钠中，静脉滴注，1 次/日。研究组常规西药剂量可以根据患者病情进行调整，予瓜蒌薤白半夏汤，方剂包括瓜蒌 9g 清半夏、竹茹、枳实，10 g 薤白，15g 茯苓、陈皮、当归，30 g 丹参。针对患有高血压的病人，方剂中加入钩藤和牛膝；针对心前区疼痛程度严重者，加全蝎和莪术；心律不齐者加用炙甘草，将上述药材放于砂锅中，加水煎至 400 毫升，每日取服 200 毫升，坚持服用 1 个

疗程(30 天)。

1.3 观察指标

统计 2 组血脂指标，测定 6 分钟步行实验结果；分别于治疗前后对 2 组研究对象进行 SAQ(心绞痛)量表评定，评定项目共 5 项，满分 100；收集治疗前后患者每周心绞痛发作次数和硝酸甘油用量、单次发作持续时间、冠状动脉狭窄程度以及症候积分等指标，2 组判定治疗效果。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件进行统计学处理，采用卡方检验和 T 检验，若两组数据之间 p 值小于 0.05，则代表 2 组患者在以上方面，具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比血脂指标和 6 分钟步行实验结果

研究组内的心绞痛患者凝血指标优于对照组，6 分钟步行距离更长，P<0.05，见表 1。

表 1 血脂指标和 6 分钟步行实验结果对比 (x̄±s, mmol/L)

组别	TC	HDL-C	LDL-C	TG	6 分钟步行距离
对照组 (n=30)	6.94±0.41	3.17±0.46	3.30±0.14	2.16±0.41	369.18±26.49
研究组 (n=30)	5.23±0.81	3.74±0.52	2.17±0.18	1.41±0.43	410.12±25.46
T	10.3167	4.4969	27.1417	6.9141	6.1031
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 比对 SAQ 量表得分

干预前，研究组躯体功能受限(53.62±8.39)分、心绞痛稳定状态(58.94±10.62)分、发作情况(60.10±5.15)分、满意度(61.25±6.71)分、疾病认知(54.44±6.78)分，对照组 SAQ 量表评分(54.39±8.29)分、(58.16±11.42)分、(61.14±4.82)分、(63.54±7.89)分、(55.46±7.49)分，t=0.3576、0.2740、0.8076、1.2110、0.5530，p=0.7220、0.7851、0.4226、0.2308、0.5824(大于 0.05)；干预后研究组躯体功能受限(70.12±10.44)分、心绞痛稳定状态(80.34±12.66)分、发作情况(75.49±6.48)分、满意度(76.84±6.42)分、疾病认知(67.81±7.91)分，对照组 SAQ 量表评分(63.49±4.38)分、(73.55±10.81)分、(66.76±9.48)分、(70.64±7.14)分、(61.54±7.59)分，t=3.2075、2.2340、4.1641、3.5367、3.1327，p=0.0022、0.0294、0.0001、0.0008、0.0027，治疗前后 2 组研究对象进行 SAQ 评定分值无显著差异，治疗后研究

组各指标数值均高于对照组 P<0.05。

2.3 比对治疗效果

治疗前研究组心绞痛发作次数(7.67±0.58)次/周、单次发作持续时间(7.91±0.78)分钟、冠状动脉狭窄度(75.52±7.50)%、硝酸甘油消耗量(3.20±0.41)毫克/周、中医症候积分(17.51±2.80)；对照组上述指标分别为(7.71±0.63)、(7.88±0.75)、(75.67±7.54)、(3.22±0.38)、(17.31±2.48)，t=0.2558、0.1519、0.0773、0.1960、0.2929，p=0.7990、0.8798、0.9387、0.8453、0.7707(大于 0.05)；研究组治疗后心绞痛发作次数(2.58±0.63)次/周、单次发作持续时间(2.63±0.79)分钟、冠状动脉狭窄度(58.71±5.68)%、硝酸甘油消耗量(1.28±0.17)毫克/周、中医症候积分(7.58±1.94)；对照组上述指标分别为(4.34±0.74)、(4.43±0.78)、(63.24±6.94)、(2.33±0.29)、(9.56±2.02)，t=9.9191、8.8805、2.7667、17.1085、3.8722，p=0.0000，治疗后研究组每周心绞痛发作次

数和硝酸甘油用量、单次发作持续时间以及症候积分等指标均优于对照组  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

冠心病是指人体冠状动脉血管粥样硬变,管腔狭窄进而诱发缺血性坏死,相关研究表明,冠状动脉病变与患者体内血脂指标、血管内皮功能以及炎症反应均有关系<sup>[4]</sup>。冠心病病理机制为患者血脂增高、血管氧化致使内皮细胞受损,血管缺氧、缺氧,进一步诱发机体炎症反应,加剧硬化速度<sup>[5]</sup>。近些年,伴随临床诊疗技术的发展,冠心病患者死亡率显著降低,对患病群体的生命威胁逐渐下降,但在急诊抢救成功后,心绞痛病症仍会给患者自身活动耐力和生活质量造成一定损伤,部分严重者,早期病情未得到有效控制,还有可能诱发急性心衰,随着病程的延长,患者体内心肌细胞无法满足正常灌注所需,出现微循环障碍,心功能明显下降,猝死风险也将显著增长<sup>[6]</sup>。临床常用阿司匹林、异山梨酯、硝酸甘油以及阿托伐他汀进行药物治疗,常规西药治疗可调整患者血脂水平,抑制体内炎症反应,强化血管内皮功能。上述药物机制虽不同,但联合使用可有效弥补单一用药缺陷,提高综合疗效<sup>[7]</sup>。

传统中医学认为冠心病心绞痛属于心痛和胸痹范畴,患者体内心脉瘀阻、心气亏虚、痰瘀互结、阻于心脉,血脉不通则痛,因此临床治疗原则为“除痹、通经”<sup>[8]</sup>。瓜蒌薤白半夏汤中的薤白可豁痰下气、通阳滑利;半夏可和胃通阳、化痰降逆;半夏可化燥湿。将上述中药材合用,制成瓜蒌薤白半夏汤,根据患者症状进行加减治疗,可以充分发挥活血益气、化痰散结、宽胸通痹和行气开郁的功效,与此同时,还能满足患者个性化需求<sup>[9-10]</sup>。文章研究结果显示,研究组内的心绞痛患者凝血指标优于对照组,6分钟步行距离更长,  $P < 0.05$ ; 分别于治疗前后对2组研究对象进行SAQ量表评定,治疗前分值无显著差异,治疗后研究组各指标数值均高于对照组  $P < 0.05$ ; 治疗后研究组每周心绞痛发作次数和硝酸甘油用量、单次发作持续时间以及症候积分等指标均优于对照组  $P < 0.05$ 。改善病情程度好于单用常规西药治疗,且不良反应低于单用常规西药治疗。

综上所述,硝酸甘油+瓜蒌薤白半夏汤可以有效控制心绞痛患者的凝血指标,临床综合疗效极高,可推广。

### 参考文献

- [1] 张朝阳.不同剂量硝酸甘油对冠心病心绞痛患者的疗效[J].河南医学研究,2022,31(16):3012-3015.
- [2] 杜凤川,宋培培,张京乐.瓜蒌薤白半夏汤加减联合西药对痰瘀互结型稳定型心绞痛的控制效果[J].中国卫生工程学,2022,21(03):505-507.
- [3] 李颖.不同剂量硝酸甘油对冠心病心绞痛患者炎症因子的影响[J].中国现代药物应用,2022,16(02):5-8.
- [4] 蒋正强.冠状动脉粥样硬化性心脏病心绞痛应用中医瓜蒌薤白半夏汤治疗对炎症反应的抑制作用[J].黑龙江中医药,2021,50(06):149-150.
- [5] 康玉顺.瓜蒌薤白半夏汤联合硝酸甘油治疗痰浊壅塞型不稳定型心绞痛临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(17):95-97.
- [6] 周宏健,姜钧文.散寒祛瘀方联合西药治疗寒凝血瘀证稳定型心绞痛临床观察[J].云南中医中药杂志,2021,42(08):50-53.
- [7] 冯汝丽,崔晓云,邓宇童,曲信彦,毛天诗,谢龙,李星,刘静,高群,林谦.口服中药治疗不稳定型心绞痛患者远期预后及疗效的Meta分析[J].世界中医药,2021,16(12):1849-1858+1865.
- [8] 齐延明.研究瓜蒌薤白半夏汤合温胆汤联合硝酸甘油治疗冠心病心绞痛的临床价值[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(88):34.
- [9] 信焕阳.瓜蒌薤白半夏汤合温胆汤联合硝酸甘油治疗冠心病心绞痛的临床观察[J].中国民间疗法,2019,27(13):41-42.
- [10] 马中霞,赵森林.“硝酸甘油”加味“栝蒌薤白半夏汤”治疗不稳定型心绞痛患者的临床观察与疗效[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(05):156-157.

收稿日期: 2022年8月26日

出刊日期: 2022年10月13日

引用本文: 潘璐, 瓜蒌薤白半夏汤联合硝酸甘油治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(3):44-46.

DOI: 10.12208/j.ircm.20220058

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS