

中西医结合治疗冠心病稳定型心绞痛临床疗效观察

马晓兵 师海军

西吉县人民医院 宁夏 固原 756299

摘要:目的:探究中西医结合治疗冠心病稳定型心绞痛的临床疗效。方法:选取于2020年1月至2023年1月本院收治的100例冠心病稳定型心绞痛患者,随机分为对照组(常规西医治疗)、观察组(中西医结合治疗)各50人。结果:观察组治疗效果好,血压水平、临床症状、生活质量改善更明显($P < 0.05$)。结论:中西医结合治疗冠心病稳定型心绞痛的临床疗效十分显著,可以获得理想的治疗效果。

关键词:中西医结合;冠心病;稳定型心绞痛

冠心病是一种常见的心血管疾病。稳定型心绞痛是冠心病的一种常见临床表现,主要表现为胸痛、胸闷等症状,严重时可导致心肌梗死、心力衰竭等严重并发症。稳定型心绞痛的治疗目标是缓解症状、改善生活质量、降低心血管事件风险^[1]。目前,稳定型心绞痛的治疗主要采用西药,如抗血小板药物、 β 受体拮抗剂、钙通道阻滞剂等^[2]。然而,这些药物治疗在长期应用中可能存在一定的副作用和耐受性问题。此外,中医药在治疗心血管疾病方面具有独特的优势,如整体调节、多靶点作用等特点,因此中西医结合治疗稳定型心绞痛成为一种备受关注的治疗策略。本文主要分析中西医结合治疗冠心病稳定型心绞痛的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2023年1月本院收治的100例冠心病稳定型心绞痛患者,随机分为观察组男27、女23,平均年龄(68.64±8.12)岁;对照组男26、女24,平均年龄(69.17±7.51)岁。资料差异不明显, $P > 0.05$ 。纳入标准:(1)确诊为冠心病稳定型心绞痛的患者;(2)患者自愿参与研究,并能够按照研究计划进行治疗和随访;(3)未曾接受过中西医结合治疗,或中西医结合治疗间隔至少半年以上。排除标准:(1)有严重肝、肾功能损害或其他重要脏器功能障碍的患者;(2)具有其他严重心血管疾病(如心力衰竭、心肌梗死等)的患者;(3)临床上存在明显的精神疾病或认知障碍的患者;(4)对本研究药物或治疗方法过敏的患者。

1.2 方法

对照组运用苯磺酸氨氯地平片口服治疗:每次5mg,清晨空腹用药,一天1次。阿托伐他汀钙片治疗:每次10mg为初始用药剂量,每日1次,之后按照患者的病情对用量进行适当增减,注意每天的最大用量需要低于80mg。此外,还给予观察组复方丹参滴丸口服治疗:每次10粒,一天3次。均持续用药4周。

1.3 观察指标

(1)治疗效果;(2)血压水平;(3)经李克特评分表评价临床症状;(4)SF-36量表评价生活质量。

1.4 疗效评价标准

显效:症状明显减轻或完全缓解,心电图改善,体检指标恢复正常,患者能够正常进行日常生活和体力活动,无心绞痛发作。有效:症状有所减轻,心电图显示稳定或改善,体检指标有所改善,患者能够进行适度的体力活动,心绞痛发作频率和强度减少。无效:症状无明显减轻或加重,心电图无明显改善,体检指标无改善,患者无法进行正常的日常生活和体力活动,心绞痛发作频率和强度无变化或增加。

1.5 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件,用“($\bar{x} \pm s$)”、 $[n(\%)]$ 表示,“ t ”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗总有效率:观察组高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 治疗效果【 $n(\%)$ 】

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	36	12	2	96%(48/50)
对照组	50	21	14	15	76%(35/50)
χ^2					11.205
P					< 0.05

2.2 血压水平:治疗后,观察组血压水平更低($P < 0.05$),见表2。

表2 血压水平($\bar{x} \pm s$, mmHg)

分组	n	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	145.21±16.35	127.65±9.52	99.59±6.21	80.02±5.23
对照组	50	146.22±15.69	137.12±9.85	99.57±5.39	88.12±5.27
t		1.558	13.625	2.582	10.364

续表

分组	n	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 临床症状评分：治疗后，观察组临床症状评分更高 ($P < 0.05$)，见表3。

2.4 生活质量评分：治疗后，观察组生活质量评分更高 ($P < 0.05$)，见表4。

表3 临床症状评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	心慌		心悸		胸闷		出汗	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	1.41±0.52	4.25±0.11	1.36±0.32	4.54±0.51	1.15±0.49	4.22±0.26	1.41±0.33	4.26±0.12
对照组	50	1.40±0.50	3.16±0.18	1.30±0.29	3.06±0.11	1.26±0.62	3.01±0.18	1.47±0.45	3.78±0.22
t		5.628	10.669	3.141	15.624	6.352	10.541	1.524	16.521
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表4 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	躯体功能		社会功能		角色功能		认知功能		总体健康	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	74.52±5.68	90.11±6.35	75.21±4.57	91.66±6.33	72.33±5.16	92.65±6.04	73.24±6.02	90.57±6.33	75.28±5.17	91.58±7.25
对照组	50	74.65±5.10	81.84±5.67	74.96±5.02	80.48±6.58	71.98±4.98	79.36±5.99	74.05±5.78	82.64±6.21	75.48±5.05	83.24±6.95
t		0.142	8.128	0.308	10.245	0.408	13.071	0.812	7.740	0.231	6.948
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

冠心病稳定型心绞痛是一种常见的心脏疾病，主要由冠状动脉供血不足引起。它通常表现为胸闷、胸痛或不适感，多数发生在运动或情绪激动时，通常可通过休息或使用硝酸甘油等药物缓解^[3]。冠心病稳定型心绞痛主要由于冠状动脉供血不足引起，常见的原因是冠状动脉粥样硬化，即血管内壁的动脉粥样斑块阻塞了血流通道，导致心肌缺氧。典型的症状是胸痛或不适感，通常呈剧烈压迫性或紧缩性疼痛，位于胸骨后，可以向左臂、颈部、下颌部、背部等放射。持续时间较短，一般在5分钟内缓解，可能伴有呼吸困难、出汗、恶心等症状。冠心病稳定型心绞痛的诊断通常基于病史、症状描述和相关检查，如心电图、负荷试验、心脏超声、冠状动脉造影等。这些检查有助于评估心脏功能和冠状动脉狭窄程度。治疗的目标是缓解症状、改善生活质量，预防心肌梗死等严重后果。治疗方法包括生活方式改变、药物治疗和介入治疗。治疗方案应根据患者的具体情况进行个体化制定^[4]。

中西医结合治疗是一种综合运用中医和西医的理论和方剂，针对患者的疾病进行个体化治疗的方式。它将中医的特点与西医的先进诊断技术、现代药物和手术治疗等相结合，达到综合干预、提高治疗效果的目的。中西医结合治疗注重对患者个体状况的综合评估和治疗方案的制定。中医强调辨证施治，根据患者的具体体质、

病情和辨证特点进行针对性的治疗，可以更好地满足患者的个体化需求。西医的检查手段和治疗方法则提供了更直观和科学的数据支持，有助于更准确地评估病情和制定治疗计划^[5]。本文通过分析中西医结合治疗冠心病稳定型心绞痛的临床疗效，结果显示，观察组治疗效果好，血压水平、临床症状、生活质量改善更明显 ($P < 0.05$)。原因在于：苯磺酸氨氯地平片通过阻断心肌和血管平滑肌细胞的L型钙通道，抑制钙离子进入细胞内。这可以减少心肌细胞的收缩力和传导速度，降低冠脉和外周血管的紧张度，从而降低心脏的耗氧量和心绞痛的发作。苯磺酸氨氯地平片能够扩张冠脉和外周血管，增加血液供应和流入，改善心肌缺血情况。这有助于减轻心绞痛症状，并提高心肌的氧供。此外，苯磺酸氨氯地平片可通过扩张外周血管，降低体循环阻力，使心脏负荷减轻，降低心脏的氧耗。这对于冠心病患者来说尤为重要，可以减少心绞痛的发作。阿托伐他汀钙片通过抑制肝脏中的HMG-CoA还原酶，阻断胆固醇的合成过程。这可以降低体内胆固醇水平，减少LDL的产生，并提高HDL的水平。这对于冠心病患者来说很重要，因为高胆固醇水平可能导致动脉粥样硬化的形成，加重心绞痛症状。阿托伐他汀钙片可以增加肝细胞表面上的LDL受体数量，促进LDL的清除。这有助于降低血液中的LDL水平，减少动脉内脂质沉积，改善冠脉供血情况。并且，可通过抑制炎症细胞的活化和介导炎症反应的细胞因子

的产生,发挥抗炎作用。炎症在冠心病的发展过程中起着重要的作用,阿托伐他汀钙片的抗炎作用有助于减轻动脉粥样硬化的炎症反应,改善血管功能。此外,阿托伐他汀钙片还具有其他作用,如抗血小板聚集、抗氧化和稳定斑块等作用,这些作用有助于减少心血管事件的发生。复方丹参滴丸是一种中药,常用于辅助治疗冠心病稳定型心绞痛。其作用机理主要包括:(1)改善微循环:复方丹参滴丸中的丹参具有活血化瘀的作用,能够改善微循环,增加冠脉和外周血管的血流量。这有助于提高心肌的氧供,缓解心绞痛症状。(2)抗氧化作用:复方丹参滴丸中的丹参还具有抗氧化作用,可以清除自由基,减轻氧化应激对心血管系统的损害。这有助于改善冠脉功能和血管弹性,减少动脉粥样硬化的进展。(3)抗炎作用:复方丹参滴丸中的丹参含有多种活性成分,具有抗炎作用。它可以抑制炎症介质的产生,减轻炎症反应在冠脉和心肌组织中的损害。这有助于改善血管内皮功能,减少斑块形成和血栓的风险。(4)调节血脂和抗血小板聚集:复方丹参滴丸中的丹参还可以调节血脂代谢,减少血液中的脂质堆积。它还具有抑制血小板聚集的作用,防止血栓形成,减轻心绞痛和心肌梗死的发生。上述中西药联合应用,能够获得更加理想的效果^[6]。

中医和西医在治疗冠心病稳定型心绞痛方面有不同的理论与方法,中西医结合能够充分发挥各自的优势。西医可以提供现代医学的诊断技术、药物治疗等手段,中医则注重调整整体的阴阳平衡,强调个体化的辨证施治。综合运用两种医学方式,可以达到针对冠心病稳定型心绞痛病因和病机的多层次干预效果。并且,中药具有天然草药的特点,一般副作用较小,尤其是经过临床验证的复方制剂。与传统西药相比,中药植物成分较为温和,不易产生明显的毒副作用。中西医结合治疗能够降低西药的使用量及剂量,减少西药的不良反应,提高患者的耐受性和生活质量。此外,中医和西医在治疗冠心病稳定型心绞痛时,往往通过不同的途径发挥作用。中医注重调节体内气血运行和阴阳平衡,改善微循环,缓解心绞痛症状。西医则采用药物治疗等方式,直接作用于病变部位,达到扩张血管、降脂、稳定斑块等效

果。中西医结合治疗能够使两种治疗方式的效果相互补充,提高整体疗效。研究发现,加强对冠心病稳定型心绞痛的预防也尤为关键,其预防措施包括:保持均衡的饮食,减少饱和脂肪、胆固醇和盐的摄入。增加新鲜水果、蔬菜、全谷物和健康蛋白质的摄入,如鱼、豆类和禽肉;保持适当的体重对心脏健康至关重要。如果超重或肥胖,通过合理的饮食和适度的运动来控制体重;吸烟是导致冠心病的重要危险因素之一。戒烟可以显著降低罹患冠心病的风险;进行适度的有氧运动,如散步、跑步、游泳等。每周至少进行150分钟的中等强度运动或75分钟的高强度运动;定期测量血压并采取有效的控制措施,如采用低盐饮食、减少饮酒、保持健康体重和适度的运动;保持健康的血脂水平,限制饱和脂肪和胆固醇的摄入,增加对不饱和脂肪的摄入;学会应对压力,并通过心理健康技巧来减轻压力,如放松训练、冥想和社交活动;定期进行身体检查,包括血压、血脂、血糖等指标的检测,以便及早发现并控制潜在的风险因素。

综上所述,中西医结合治疗冠心病稳定型心绞痛可以获得更高的治疗效果,能够有效控制患者的血压,减轻其临床症状,使其生活质量得到明显改善。

参考文献

- [1]张阳,闫海艳,戴可可.基于循证理念的中西医结合护理对冠状动脉粥样硬化性心脏病心绞痛中医症状积分及生活质量的影响[J].实用中医内科杂志,2023,37(5):93-95.
- [2]黄晓松.中西医结合治疗冠心病稳定型心绞痛临床疗效观察[J].吉林医学,2022,43(9):2501-2504.
- [3]邹雪慧,胡伶清,陶小霞.中西医结合护理在冠心病心绞痛患者治疗中应用的疗效分析[J].黑龙江中医药,2022,51(5):333-335.
- [4]闫志伟*.中西医结合治疗痰瘀互结型冠心病稳定型心绞痛临床疗效观察[J].国际临床研究杂志,2022,6(9).
- [5]戴卉,张舒,刘曼丽,等.基于奥马哈系统的中西医结合护理在冠心病患者中的应用[J].当代护士,2023,30(5):35-40.
- [6]李嘉茜,吴小平,白瑞娜,等.陈可冀国医大师运用中西医结合方法治疗终末期冠心病[J].中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(13):2305-2308.