

安神中药在心血管疾病治疗中的配伍及作用机制分析

于福成*

沈阳市大众医院, 辽宁 121000

摘要:目的: 深入研究安神中药在心血管疾病治疗中的配伍及作用机制。方法: 选取我院2018年10月至2019年10月收治的冠心病心绞痛患者100例, 随机分为对照组与观察组之后分别给予常规西药治疗以及自拟通脉安神汤治疗, 比较两组患者的睡眠质量情况、心理状态情况以及不良反应发生情况。结果: 观察组治疗后睡眠质量评分明显低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组治疗后SDS评分以及SAS评分明显低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组不良反应总发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 对于心血管疾病患者来说, 临床医学上有多种治疗方案, 安神中药的使用不仅能够明显地改善患者的睡眠质量, 同时还能有效地调节患者的心理状态, 患者因长期疾病困扰产生的焦虑以及抑郁等负性心理被明显改善, 同时在整个治疗过程中, 不良反应的发生概率相对较低, 具有极高的安全性, 因此, 安神中药可以在心血管疾病的临床治疗中被广泛的推广与应用。

关键词: 安神中药; 心血管疾病; 作用机制

Analysis of Compatibility and Mechanism of Anshen Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Cardiovascular Diseases

Fu-Cheng Yu*

Shenyang Public Hospital, Jinzhou 121000, Liaoning, China

Abstract: Objective: To study the compatibility and mechanism of anshen traditional Chinese medicine in the treatment of cardiovascular diseases. **Method:** One hundred patients with angina pectoris of coronary heart disease admitted to our hospital from October 2018 to October 2019 were randomly divided into the control group and the observation group. After that, they were given the conventional western medicine treatment and the self-made tongmai anshen decoction treatment respectively. The sleep quality, mental state and the occurrence of adverse reactions of the two groups were compared. **Result:** The sleep quality score of the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$); the SDS score and SAS score of the observation group were significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$); the total incidence of adverse reactions in the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** For patients with cardiovascular disease, there are many therapeutic schemes in clinical medicine. The use of anshen traditional Chinese medicine can not only significantly improve the sleep quality of patients, but also effectively regulate the psychological state of patients. The negative psychology of patients such as anxiety and depression caused by long-term disease disturbance has been significantly improved. At the same time, during the whole treatment process, the incidence of adverse reactions is relatively low and the safety is high, so anshen traditional Chinese medicine can be widely used in the clinical treatment of cardiovascular diseases.

Keywords: Anshen traditional Chinese medicine; cardiovascular diseases; mechanism

一、前言

心血管疾病是一种非常常见的临床疾病, 主要的发病原因是动脉粥样硬化或者血液黏稠等等, 导致血液循环异常, 机体的供血供氧受到极大的影响, 进而诱发心血管疾病。心血管疾病的主要临床症状是胸闷、心悸、睡眠质量较

*通讯作者: 于福成, 1975年1月, 男, 汉族, 辽宁锦州人, 现任沈阳市大众医院主任, 主治医师, 本科。研究方向: 安神中药在心脑血管疾病中的作用。

差等等^[1]。临床医学上心血管疾病的治疗方案非常多元化,西药治疗的最大缺陷在于不良反应相对较高,对药物剂量的管控相对严苛,再加上患者体制的特殊性,如果用药不合理会对患者生命安全造成极大的威胁^[2]。因此,现今临床心血管疾病的治疗逐渐开始使用中医治疗方法^[3]。心血管疾病有众多疾病类型,不同疾病类型对于治疗方案的要求也存在极大的差异性,本研究选择冠心病心绞痛患者作为研究对象。选取我院2018年10月至2019年10月收治的冠心病心绞痛患者100例,随机分为对照组与观察组之后分别给予常规西药治疗以及自拟通脉安神汤治疗进行比较试验,研究内容如下。

二、资料与方法

(一)一般资料

选取我院2018年10月至2019年10月收治的冠心病心绞痛患者100例,随机分为对照组和观察组各50例,其中对照组中男27例,女23例,年龄55~85岁,平均年龄(70.39±1.17)岁,病程1~10年,平均病程(5.93±0.26)年;观察组中男25例,女25例,年龄58~82岁,平均年龄(70.46±1.24)岁,病程1.5~9.5年,平均病程(5.96±0.34)年。

1. 纳入标准:

(1) 本研究中所有患者经过医院相关检查以及专家诊断之后均确诊为冠心病心绞痛,符合临床医学上冠心病心绞痛的相关诊断标准。

(2) 医务人员将本次研究的相关内容全部告知患者以及患者家属,患者及患者家属在充分地了解研究内容的前提下,与医院签署知情同意书。

(3) 医院相关伦理委员了解本研究所有内容,并且经过相应的协商之后批准了该项研究。

2. 排除标准:

(1) 各个重要器官存在明显的功能障碍情况。

(2) 重症疾病,本研究中治疗药物对病情无法进行有效控制。两组患者一般资料比较差异均不具有统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

(二) 治疗方法

对照组给予常规西药治疗,患者口服使用,美托洛尔、阿司匹林以及阿托伐他汀,其中美托洛尔的给药方式为口服,用药频率为2次/日,第一周用药剂量为6.25毫克/次,第二周用药剂量为12.5毫克/次,第四周用药剂量为25毫克/次;阿司匹林,用药频率为1次/日,用药剂量为25毫克/日;阿托伐他汀的使用方式为口服,患者术前服用,用药频率为1次/日,用药剂量为10毫克/日。如果心绞痛情况相对严重,可以联合使用硝酸甘油,口服硝酸甘油片,1~2片/d。

观察组给予自拟通脉安神汤治疗,通脉安神汤的主要成分是西洋参、丹参、瓜蒌、夜交藤各15 g,川芎、酸枣仁、炙甘草各10 g,桂枝6 g,檀香3 g。随证加减:如果患者存在心血瘀阻的情况,可以加红花10 g;如果患者存在气虚血瘀的情况,可以加黄芪15 g,三七粉3 g,如果患者存在痰阻心脉的情况,可以加用薤白10 g,半夏6 g;如果患者存在阴寒凝滞的情况,可以添加当归、白芍各10 g,细辛3 g;如果患者存在阳气虚的情况,可以加用加熟附子、干姜各6 g;如果患者存在气阴两虚的情况,可以加用麦冬10 g,五味子6 g。每日1剂,水煎300 mL,早晚分服。

(三) 观察指标

1. 比较两组患者睡眠质量情况。利用匹兹堡睡眠质量指数量表对患者的睡眠质量进行评价,该量表的主要内容有19项自我评价项目以及5项他人评价项目构成,但是总分计入只选取18项自我评价项目,每个自我评价项目又分为7小部分,每个小部分的分值为0~3分不等,最后累计每个项目评分,量表分值越高,说明患者的睡眠质量越差。

2. 比较两组患者心理状态,对于心理状态的评价使用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)。其中抑郁自评量表(SDS)满分为100分,分值在50分以上说明患者存在抑郁的情况,并且分值越高,患者的抑郁情况越严重;焦虑自评量表(SAS)满分为100分,分值在50分以上说明患者存在焦虑的情况,并且分值越高,患者的焦虑情况越严重。

3. 比较两组患者不良反应的发生概率,主要内容是胸闷、心悸以及胸痛。

(四) 统计学方法

本次研究当中的所有数据均采用SPSS17.0统计软件进行处理,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间计量数据用t检验,计数资料采用率(%)表示,组间资料数据用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

三、结果

(一) 两组患者睡眠质量情况比较

两组患者治疗前睡眠质量比较不具统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后睡眠质量低于治疗前，比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组治疗后睡眠质量低于对照组，比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详细结果见表1。

表1 两组患者睡眠质量情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	PSQI分	
		治疗前	治疗后
观察组	50	17.21±1.06	9.54±0.56
对照组	50	17.26±1.10	13.64±1.12
t	-	6.8541	8.6219
P	-	0.1947	0.0037

(二) 两组患者心理状态情况比较

两组患者治疗前SDS评分和SAS评分比较不具统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后SDS评分以及SAS评分比治疗前低，比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组治疗后SDS评分以及SAS评分比对照组低，比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详细结果见表2。

表2 两组患者心理状态情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SDS评分		SAS评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	75.61±2.71	25.32±1.66	74.39±2.01	26.95±1.19
对照组	50	77.09±2.86	53.67±1.94	74.67±2.44	52.09±2.01
t	-	4.6514	26.3287	5.0321	25.6305
P	-	0.6974	0.0000	0.7021	0.0000

(三) 两组患者不良反应发生情况比较

观察组的所有患者中，有1例患者出现胸闷的情况，没有患者出现心悸以及胸痛的情况，对照组的所有患者中，有3例患者出现胸闷的情况，有2例患者出现心悸的情况，有3例患者出现胸痛的情况，比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详细结果见表3。

表3 两组患者不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	n	胸闷	心悸	胸痛	总发生率
观察组	50	1 (2.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.0%)
对照组	50	3 (6.0%)	3 (6.0%)	3 (6.0%)	9 (18.0%)
χ^2	-	0.2604	1.3745	1.3745	5.4444
P	-	0.6098	0.2410	0.2410	0.0196

四、讨论

冠心病在中医领域中属于“真心痛”“厥心痛”的范畴，主要的病症原因在于心脉不通。在临床治疗中，除了给予患者针对性的治疗药物以外，往往也会适当添加安神类药物以达到改善疾病临床症状的目的，不仅对病情进行有效控制，同时还能减少心绞痛发病次数^[4]。安神中药在心血管疾病治疗作用机制主要包括三个方面，第一个方面在于对中枢神经进行有效的调节，大多冠心病心绞痛患者存在睡眠障碍的情况，安神中药的使用可以对中枢神经起到明显的镇静作用，患者可以更快地进入良好的睡眠状态^[5]。第二个方面在于对心血管系统的靶向作用，安神药物可以直接作用于心脏，对患者的心率进行有效调节。同时还能进一步改善心肌缺血情况，降低心肌耗氧量，使得冠心病心绞痛临床症状明显改善。第三方面在于对植物神经进行调节。对于冠心病心绞痛患者来说，在发病的时候，机会持续性的处于应激状态之中，血浆中儿茶酚胺的含量会明显上升，交感神经的反射性也会明显增强，植物神经平衡被打乱，在使用安神中药之后，植物神经紊乱情况会被有效调节，植物神经再度恢复平衡状态，从而达到有效治疗的目的。

本研究结果显示，观察组治疗后的睡眠质量评分为(9.54±0.56)分，对照组治疗后的睡眠质量评分为(13.64±

1.12)分, 观察组治疗后睡眠质量评分明显低于对照组, 充分说明安神中药在心血管疾病治疗中可以有效地改善患者的睡眠质量, 使得患者可以得到更好的休息。许多心血管疾病的临床症状都非常明显, 以冠心病心绞痛为例, 会给患者造成极大的痛苦, 患者因疾病困扰在夜间难以入眠, 安神中药具有养心安神的功效, 可以缓解患者神经紧张的情况, 长时间处于紧张状态的神经得以放松, 患者的舒适程度会大幅度提升, 失眠或者难眠情况明显改善, 患者能够更加容易入睡, 并且保证深度睡眠, 机体和大脑可以得到充分的休息, 睡眠质量自然显著提升^[6]。同时观察组治疗后SDS评分以及SAS评分分别为(25.32±1.66)分以及(26.95±1.19)分, 对照组治疗后SDS评分以及SAS评分分别为(53.67±1.94)分以及(52.09±2.01)分, 观察组治疗后SDS评分以及SAS评分明显低于对照组, 充分说明在心血管疾病的临床治疗中, 安神药物的使用可以更好地调节患者的心理状态。心血管疾病的治疗周期相对较长, 患者长期受到疾病的困扰, 很容易产生焦虑以及抑郁的情况, 采用安神中药进行治疗的时候, 具有安神效果的中药能够纾解患者长期紧绷的神经系统, 使得患者长时间处于相对舒适的状态, 心理状态得到明显的调节, 焦虑、抑郁情绪明显消除^[7]。观察组不良反应的总发生率为2.0%, 对照组不良反应的总发生率为18.0%, 观察组不良反应总发生率明显低于对照组, 充分说明安神中药在心血管疾病治疗中不良反应发生率相对较低, 能够有效地保障患者的生命安全。中药治疗的最大优点就在于安全性极高, 中药治疗在我国有非常悠久的发展历史, 目前临床医学上已经形成相对成熟的体系, 因此, 在治疗各种疾病的时候, 中医治疗方法都具有极高的安全性^[8]。

五、结语

综上所述, 对于心血管疾病患者来说, 临床医学上有多种治疗方案, 安神中药的使用不仅能够明显地改善患者的睡眠质量, 同时还能有效地调节患者的心理状态, 患者因长期疾病困扰产生的焦虑以及抑郁等负性心理被明显改善, 同时在整个治疗过程中, 不良反应的发生概率相对较低, 具有极高的安全性, 因此, 安神中药可以在心血管疾病的临床治疗中被广泛的推广与应用。

参考文献:

- [1] 崔云林. 心血管疾病的中医病机与他汀类药物应用于心血管疾病治疗的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019,07(05):19.
- [2] 张霞霞. 中医治疗心血管疾病的临床疗效分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2019,03(02):64-65.
- [3] 陈文才. 中医治疗心血管疾病的疗效探讨[J]. 中国社区医师, 2018,09(09):97.
- [4] 曹蕊, 任凤梧, 蒋晓野, 等. 中医调安汤联合针灸治疗心血管神经症的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018,06(08):151-152.
- [5] 陈四元. 心血管疾病的中医病机及心脑血管同时梗死患者临床治疗研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018,06(04):72.
- [6] 李素华, 张慧中. 心血管疾病的中医治疗临床分析102例探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018,06(01):135-136.
- [7] 赵坤. 中医治疗心血管疾病的临床疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017,05(22):166-167.
- [8] 季伟. 中医辨病辨证治疗心血管病的疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017,05(08):79.