

补阳还五汤治疗老年冠心病稳定型心绞痛的临床疗效

邵丹晴

石河子市人民医院 新疆石河子

【摘要】目的 剖析老年冠心病稳定型心绞痛用补阳还五汤的作用。**方法** 随机均分 2023 年 7 月-2025 年 4 月本院接诊老年冠心病稳定型心绞痛病人 (N=70)。试验组用补阳还五汤, 对照组行西医治疗。对比心绞痛发作频率等指标。**结果** 关于心绞痛发作频率和持续时间: 治疗后, 试验组 (2.07±0.37) 次/w、(2.81±0.49) min/次, 对照组 (4.61±0.68) 次/w、(5.33±0.74) min/次, 组间差异显著 (P<0.05)。总有效率: 试验组 97.14%, 对照组 77.14%, P<0.05。**结论** 老年冠心病稳定型心绞痛病人用补阳还五汤, 其心绞痛症状缓解与疗效提升效果均十分显著。

【关键词】 冠心病; 生活质量; 稳定型心绞痛; 补阳还五汤

【收稿日期】2025 年 9 月 15 日

【出刊日期】2025 年 10 月 15 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250465

Clinical efficacy of Buyang Huanwu Tang in treating stable angina pectoris in elderly patients with coronary heart disease

Danqing Shao

Shihezi People's Hospital, Shihezi, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the effect of Buyang Huanwu Tang on stable angina pectoris in elderly patients with coronary heart disease. **Methods** Randomly divide elderly patients with stable angina pectoris (N=70) admitted to our hospital from July 2023 to April 2025. The experimental group received Buyang Huanwu Tang, while the control group received Western medicine treatment. Compare indicators such as the frequency of angina attacks. **Results** Regarding the frequency and duration of angina attacks: After treatment, the experimental group had (2.07 ± 0.37) episodes/w and (2.81 ± 0.49) minutes/time, while the control group had (4.61 ± 0.68) episodes/w and (5.33 ± 0.74) minutes/time, with significant differences between the groups (P<0.05). The total effective rate was 97.14% in the experimental group and 77.14% in the control group, P<0.05. **Conclusion** The use of Buyang Huanwu Tang in elderly patients with stable angina pectoris caused significant relief of angina symptoms and improvement in therapeutic efficacy.

【Keywords】 Coronary heart disease; Quality of life; Stable angina pectoris; Buyang Huanwu Tang

临床上, 冠心病稳定型心绞痛作为心血管疾病中比较常见的一种类型, 可由多种因素所致, 并以冠脉管腔狭窄与心肌供血不足等为主要病理特征, 可引起胸闷与胸痛等症状, 情况严重时, 也可导致恶性心律失常与心衰等问题, 危及生命^[1]。西医对本病的治疗一般以药物为主, 其常用药物有 β 受体阻滞剂、抗血小板药物、硝酸酯类、他汀类与钙通道阻滞剂等, 尽管, 使用这些药物能控制老年冠心病稳定型心绞痛病人的病情, 缓解病人症状, 但长时间用药易引起不良反应, 会影响病人疗效^[2]。而中医治疗则具备疗效确切、副作用轻与操作简便等特点, 病人耐受度较高。本研究以 70 名冠心

病稳定型心绞痛病人为例, 将着重探究老年冠心病稳定型心绞痛用补阳还五汤的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

70 名病例都是年龄 ≥60 且有完整临床资料的老年冠心病稳定型心绞痛病人, 截取时间 2023 年 7 月-2025 年 4 月。以电脑随机双盲法为依据均分 70 名病例。试验组 (女 14 人、男 21 人) 年龄跨度 61-86, 均值 (70.05 ± 2.81) 岁; 病程跨度 2-16 年, 均值 (8.72 ± 1.75) 年。对照组 (女 13 人、男 22 人) 年龄跨度 60-87, 均值 (70.49 ± 3.04) 岁; 病程跨度 2-17 年, 均值 (8.98 ±

1.81) 年。各组上述资料的统计学分析结果表明: 组间差异不显著 ($P>0.05$)。

纳入标准^[3]: ①病人中医诊断符合《中药新药临床研究指导原则》文件中的相关诊断标准, 而西医诊断则与《慢性稳定型心绞痛诊治指南》文件中稳定型心绞痛相关诊断标准相符; ②能配合完成本次研究; ③依从性良好。

排除标准: ①年龄 <60 ; ②造血系统疾病; ③重度高血压; ④重要脏器功能衰竭; ⑤心理疾病; ⑥痴呆; ⑦沟通障碍。

1.2 方法

对照组行西医治疗, 具体如下: 阿托伐他汀, 单次用药量 10-20mg, 口服, 1 次/d, 疗程是 14d。美托洛尔, 单次用药量 25mg, 每日 3 次, 疗程是 14d。胸痛时, 使用硝酸甘油片, 单次用药量 0.5mg。

试验组在对照组西医治疗的基础之上加用补阳还五汤, 具体如下:

①组方。川芎, 18g; 当归尾, 10g; 赤芍, 15g; 地龙, 10g; 红花, 15g; 黄芪, 30g; 桃仁, 15g。大便秘结者, 加 50g 的火麻仁与 10g 的枳实。疼痛严重者, 加 30g 的全瓜蒌、10g 的延胡索与 25g 的丹参。②用法。文火缓慢煎煮, 留取药汤 200ml, 在早晚餐后半小时服用, 1 剂/d, 疗程是 14d。

1.3 评价指标

1.3.1 对各组的心绞痛发作情况进行记录。

1.3.2 连续治疗 14d 之后, 对病人的疗效均参照下述所列标准^[4]进行评定。①无效, 心绞痛症状未缓解, 心电图等检查提示未改善。②好转, 心绞痛症状有所缓解, 心电图等检查提示明显改善。③显效, 心绞痛症状显著缓解, 心电图检查提示正常。各组的总有效率是: (好转+显效)/组人数 100%。

1.4 统计学分析

本次研究中所列出的数据在深入剖析及处理时都运用 SPSS 25.0, 且在完成统计学分析工作之时都运用 χ^2 及 t 这两种检验方式, 前者旨在检验计数资料, 后者旨在检验计量资料, 关于上述两种资料的呈现形式: (%) 和 ($\bar{x}\pm s$)。分析所得结果展现出来的差异, 若符合统计学标准, 可写作 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 心绞痛发作情况分析

表 1 内各组的心绞痛发作数据在治疗前并不显著差异 ($P>0.05$), 但试验组治疗后的发作情况优于对照组 ($P<0.05$)。

2.2 疗效分析

表 2 内各组的疗效评定数据: 试验组高于对照组 ($P<0.05$)。

表 1 心绞痛发作情况显示表 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	发作频率 (次/w)		持续时间 (min/次)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	35	10.31 \pm 2.08	2.07 \pm 0.37	8.25 \pm 1.97	2.81 \pm 0.49
对照组	35	10.42 \pm 2.13	4.61 \pm 0.68	8.09 \pm 2.01	5.33 \pm 0.74
t		0.5914	3.6153	0.6318	3.8104
P		0.0902	0.0009	0.0892	0.0002

表 2 疗效显示表[n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	35	1 (2.86)	13 (37.14)	21 (60.0)	97.14
对照组	35	8 (22.86)	17 (48.57)	10 (28.57)	77.14
χ^2					7.6309
P					0.0103

3 讨论

祖国医学中, 冠心病稳定型心绞痛被纳入“胸痹”等范畴之中, 可由气血运化无力、身体素质差与阳气不足等因素相关, 可引起气滞血瘀与血行瘀阻等问题, 故,

治疗应从益气活血等方面入手^[5]。补阳还五汤中含有桃仁、地龙、赤芍、红花、黄芪、当归尾与川芎等中草药, 当中, 桃仁具备活血化瘀之功效, 黄芪能补气益气, 地龙具备祛瘀活血之功效, 赤芍具备止痛通络之功效, 川

芎能行气活血^[6]。诸药合理配伍,可起到行气活血与通络止痛等作用。

张蕾的研究^[7]中,对 96 名老年冠心病稳定型心绞痛病人都进行了西医治疗,并对其中 48 名病人加用了补阳还五汤,结果显示:中医组的总有效率高达 97.9%,比西医组的 83.3%高;中医组治疗后的心绞痛发作频率低至 (3.34 ± 0.57) 次/w、持续时间只有 (3.09 ± 0.34) min/次,优于西医组的 (5.63 ± 0.61) 次/w、 (5.23 ± 0.41) min/次。表明,补阳还五汤对提高病人疗效与缓解病人心绞痛症状具备显著作用。本研究,对各组的疗效作对比:试验组高于对照组($P < 0.05$);对各组的心绞痛发作情况作对比:试验组治疗后的数据优于对照组($P < 0.05$),这和张蕾的研究结果相似。补阳还五汤可提高病人的心肌收缩功,并能起到较好的扩张血管、保护心肌细胞与降脂等作用。现代药理学研究表明,当归能对病人的心肌进行有效的保护,并能抑制动脉粥样硬化的进展,且其降脂作用也比较好;地龙、赤芍与红花等中药都能对血小板的聚集进行有效的抑制,并能改善病人能的血液黏度,可有效预防血栓的形成^[8]。正确指导老年冠心病稳定型心绞痛病人服用补阳还五汤,可提高病人心绞痛症状控制的效果,同时也利于病人预后的改善。

综上,老年冠心病稳定型心绞痛病人用补阳还五汤,其疗效与心绞痛改善情况均十分显著,值得推广。

参考文献

- [1] 李国林,姜雪,李铁,等. 补阳还五汤联合体外反搏对冠心病 PCI 术后不稳定型心绞痛及中医证候的影响[J]. 现

代中西医结合杂志,2024,33(9):1249-1252.

- [2] 李鹏,逯金金,李宇轩,等. 基于 CiteSpace 和 VOSviewer 对补阳还五汤治疗冠心病心绞痛研究热点趋势可视化分析[J]. 中国医药导报,2023,20(23):139-143.
- [3] 侯耀宗,张世亮. 补阳还五汤治疗冠心病稳定型心绞痛气虚血瘀证临床观察[J]. 光明中医,2023,38(20):3973-3976.
- [4] 余有寿,郑琪超. 补阳还五汤联合尼可地尔改善冠心病 PCI 术后心绞痛病症的效果[J]. 中国药物滥用防治杂志,2024,30(12):2354-2355,2364.
- [5] 梁春波,黄带发,蔡德珠,等. 补阳还五汤对稳定型冠心病患者炎症因子及其肠道菌群的影响[J]. 辽宁中医杂志,2024,51(12):86-89.
- [6] 赵燕峰,韦要杰,黄培培,等. 补阳还五汤联合美托洛尔治疗冠心病的效果及对患者心功能的影响[J]. 临床医学工程,2024,31(1):53-54.
- [7] 张蕾. 补阳还五汤治疗老年冠心病稳定型心绞痛的临床疗效[J]. 内蒙古中医药,2023,40(4):37-39.
- [8] 孙惠,孙秀云,郭晓娟,等. 补阳还五汤联合坐位八段锦治疗冠心病搭桥术患者的临床疗效及其心功能、炎症因子、应激指标的影响[J]. 世界中西医结合杂志,2024,19(5):998-1004.

版权声明: ©2025 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