

中西医结合治疗冠心病不稳定型心绞痛的临床效果

嵇晓雯

独山港镇中心卫生院 浙江嘉兴

【摘要】目的 浅析冠心病不稳定型心绞痛患者采用中西医结合治疗的效果。**方法** 选取 2023 年 1 月~2023 年 12 月收治的冠心病不稳定型心绞痛患者 80 例，对照组采用西医治疗；观察组采用中西医结合治疗，对比临床疗效。**结果** 观察组治疗总有效率高于对照组，对比差异显著， $P<0.05$ ；此外，观察组患者心绞痛持续时间和发作频率均短（小）于对照组，对比差异显著， $P<0.05$ ；在对比患者血脂指标和血浆黏度、超敏 C 反应蛋白指标中，观察组患者改善效果优于对照组，对比差异显著， $P<0.05$ 。**结论** 针对冠心病不稳定型心绞痛患者实施中西医结合治疗的效果显著，有助于改善患者心功能指标，控制心绞痛的发作，值得推广应用。

【关键词】 中西医结合治疗；冠心病；不稳定型心绞痛；临床效果

【收稿日期】 2025 年 6 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250360

Clinical effect of integrated traditional Chinese and Western medicine in treating unstable angina pectoris in coronary heart disease

Xiaowen Ji

Dushan Port Town Central Health Center, Jiaxing, Zhejiang

【Abstract】Objective To analyze the effect of integrated Chinese and western medicine in patients with unstable coronary heart disease. **Methods** 80 patients with unstable angina admitted from January 2023 to December 2023 were selected; the control group adopted integrated Chinese and Western medicine to compare the clinical efficacy. **Results** The total response rate of the observation group was higher than that of the control group, $P<0.05$; in addition, the duration of angina in the observation group were shorter (small) than the control group, and $P<0.05$; in the patients' lipid index, plasma viscosity and hypersensitive C reactive protein, the improvement effect of the observation group was better than that of the control group, $P<0.05$. **Conclusion** The effect of integrated Chinese and western medicine treatment for patients with unstable angina pectoris of coronary heart disease is remarkable, which is helpful to improve the cardiac function index of patients and control the attack of angina pectoris, which is worth popularization and application.

【Keywords】 Integrated traditional Chinese and Western medicine treatment; Coronary heart disease; Unstable angina pectoris; Clinical effect

冠心病是威胁到人类健康的重大疾病，其中不稳定型心绞痛属于冠心病的一种，其特点在于稳定性差，容易诱发心血管急性事件，并导致患者死亡。据悉^[1]，不稳定型心绞痛是由于心肌缺血导致的，该疾病以心绞痛进行性加重为主要特点，患者有胸痛胸闷的表现，偶在夜间发作并有胸痛持续发作。在治疗过程中，要提升对冠心病不稳定型心绞痛的治疗水平，结合中西医结合方案，能够结合不同治疗措施的优势进行调整，帮助患者改善相关指标^[2]。从中医理念上看，冠心病的产生与多种因素相关，并且可以分为不同症型。在治疗过程中

通过化痰活血，化痰降脂为主要手段^[3]。同时，多数患者需要长期用药，以稳定病情。鉴于此，选取 2023 年 1 月~2023 年 12 月收治的冠心病不稳定型心绞痛患者 80 例，结果证明中西医结合治疗方案具有良好临床效果，内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月~2023 年 12 月收治的冠心病不稳定型心绞痛患者 80 例，按照随机数表法分为 2 组，观察组男 24 例，女 16 例，年龄 41—78 岁，平均

(63.07±5.63)岁;病程在2—10年,平均(5.69±1.37);对照组中男28例,女12例,年龄在40—79岁,平均(63.13±5.89)岁;病程在2—10年,平均(5.78±1.23)。上述患者临床资料完整且无异样,两组资料无规律,组间基线资料差异($P>0.05$),符合对照条件。

纳入标准:患者既往确诊为冠心病不稳定型心绞痛;患者对治疗方案知情表示自愿参与。

排除标准:合并严重的器官功能障碍疾病;患者伴有精神系统疾病;患者出于自身意愿,沟通后选择转院治疗。

1.2 干预方法

对照组为采用西医治疗,如采用阿托伐他汀钙片,每天一次,每次20mg;结合硫酸氢氯吡格雷,每天一次,每次75mg;结合阿司匹林肠溶片,每天一次,每次100mg。在连续用药两个月后,了解患者的治疗效果。

观察组采用中西医结合治疗,在中医治疗中,可采用辨证思维,在基础药方中包括了黄芪30克,桃仁、柴胡12克,赤芍10克,红花、甘草各6克。随后,针对不同证型患者选取不同的药物,如针对有心肾阳虚患者可增加茯苓30克,白芍、白术、桂枝各15克。对于心肾阴虚患者可以增加山茱萸和酸枣仁均为15克,阿胶10克。针对气阴两虚患者可以增加远志、麦冬、生地均15克,百合、太子参10克。气滞血瘀型患者可以增加当归、檀香12克,降香、郁金、生地10克。

1.3 评价标准

在疗效评估中,若患者的中医症候积分改善超过75%时,为显效改善幅度在35%到75%的为有效;不足35%则为无效。在中医症候积分中具体包括心悸、胸痛、胸闷等。

按照分值高低可介于0到8分之间,分值越高,患者症状严重程度越大。除此之外,将统计心绞痛持续时间和发作频率。

最后,通过实验室指标记录患者的血脂指标包括胆固醇等,还将统计患者的血浆粘度超敏C反应蛋白指标,分析不同指标对患者病情的影响。

1.4 统计方法

选择SPSS 23.0软件处理数据。 t :检验计量资料,就是 $(\bar{x} \pm s)$ 。 χ^2 :检验计数资料,就是 $[n(\%)]$ 。 $P<0.05$ 代表本研究相关数据对比有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗疗效对比

观察组治疗总有效率(92.50%)高于对照组(75.00%),对比差异显著, $P<0.05$,见表1。

2.2 两组患者心绞痛持续时间和发作频率对比

观察组患者心绞痛持续时间和发作频率均短(小)于对照组,对比差异显著, $P<0.05$,见表2。

2.3 两组患者治疗后相关指标对比

在对比患者血脂指标和血浆黏度、超敏C反应蛋白指标中,观察组患者改善效果优于对照组,对比差异显著, $P<0.05$,见表3。

表1 两组患者治疗疗效对比分析(例,%)

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组(n=40)	16	14	10	75.00%
观察组(n=40)	20	17	3	92.50%
χ^2				5.090
P				<0.05

表2 两组患者心绞痛持续时间和发作频率对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	心绞痛持续时间(min/次)		心绞痛发作频率(次/周)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=40)	7.34±1.09	4.52±1.12	8.33±2.13	4.98±0.98
观察组(n=40)	7.31±1.02	2.09±0.44	8.29±2.17	3.12±0.65
t	0.035	5.546	0.066	5.461
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组患者治疗后相关指标对比分析 (x±s)

组别	总胆固醇 (mmol/L)	甘油三酯 (mmol/L)	超敏 C 反应蛋白 (mg/L)	血浆粘度 (mPa·s)	纤维蛋白原 (g/L)
对照组 (n=40)	4.98±0.66	1.88±0.35	9.87±1.42	1.89±0.34	2.52±0.45
观察组 (n=40)	4.03±0.13	1.22±0.15	6.46±1.48	1.10±0.13	4.55±0.23
t	2.524	1.154	3.350	2.114	4.398
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

据悉,不稳定型心绞痛的发病原因主要是由于患者冠状动脉粥样硬化导致的,而冠状动脉粥样硬化也是一个复杂的过程,会受到多因素影响,包括内皮损伤炎症以及血小板凝聚等等^[4]。该疾病的主要表现上看,患者有冠动脉血流量小,不稳定斑块表面破裂等。

在治疗方向可以按照中西医不同的治疗措施进行病情控制,在西医治疗上主要是通过抗血栓和抗血小板治疗,如使用阿司匹林片缓解心肌缺血和心绞痛的症状。在中医理念中则需要以化痰祛瘀为主,开展辨证治疗,以便于达到标本兼治的目的。从中医理念上看^[5],不稳定型心绞痛属于胸壁胸痛的范畴,与情志内伤、体弱、外邪侵扰均有关系,而且会有不同的症状表现,应当为患者提供个性化的治疗方案。在本次观察组患者选用的中医药方中,依据不同的中药材为患者提供治疗支持,其中柴胡有疏郁通肝的作用;白术和党参有益气健脾的功效;丹参有活血化瘀的功效。在多种中药的运用下能够改善脂质代谢,控制炎症反应,还能够提升血管内皮功能^[6]。另有学者提出,檀香、降香有辛发散瘀的作用;酸枣仁不仅能够安神,还有抗血小板聚集的效果,有助于血脂调节^[7]。在中医辨证治疗下有助于改善患者血瘀的症状,并且能够防止西药使用过多抗凝药物而导致的出血问题。

结合本次治疗上看,观察组患者治疗疗效高,而且在心绞痛的发作时间和持续时间上大幅缩短和减少。在相关指标的对比中,如血脂、炎性指标上观察组患者的反馈效果更理想。从西医治疗上看,通过使用抗凝药物以及硝酸酯类药物能够管控病情,但整体效果不够理想。当结合中医理念进行治疗后,有助于改善动脉血流状况和血管内皮细胞功能,在降低血液黏稠度的同时,减少对心肌细胞所造成的损伤。在中西医结合治疗方案下患者的临床症状得到改善。整体而言,心绞痛患者的治疗过程主要是活血益气化瘀,在中西医结合治疗下能够取得良好的效果,同时也要配合优质护理,帮助患者按照医嘱用药并改善饮食作息习惯^[8]。值得一提的是,在中医治疗方案中还可以结合经络按摩、饮食疗法、中

药熏洗等,帮助患者更好地改善病情。对于药物治疗效果不佳的患者,可以考虑其他的中医方案。

综上所述,针对冠心病不稳定型心绞痛患者实施中西医结合治疗的效果显著,有助于改善患者心功能指标,控制心绞痛的发作,发挥中西医治疗的优势,有助于患者改善生活质量,值得推广应用。

参考文献

[1] 李刘征. 中西医结合治疗冠心病不稳定型心绞痛临床观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (30): 61-63.

[2] 于长生,宫丽鸿. 冠心病不稳定型心绞痛中西医结合康复治疗临床观察 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24 (12): 167-170.

[3] 孙秋洁,顾曦. 中西医结合治疗冠心病不稳定型心绞痛的临床疗效研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (31): 49-52.

[4] 汪平,李翠萍,王小英. 中西医结合治疗冠心病不稳定型心绞痛的效果及对患者心理状态的影响 [J]. 心理月刊, 2021, 16 (16): 57-58+181.

[5] 巴俊松. 化痰通络止痛汤治疗痰瘀互结型冠心病不稳定型心绞痛的临床观察[D]. 宁夏医科大学, 2021.

[6] 杨琛. 中西医结合治疗冠心病不稳定型心绞痛的疗效研究 [J]. 中国实用医药, 2021, 16 (07): 179-181.

[7] 孙丹彬. 中西医结合治疗冠心病不稳定型心绞痛的临床研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (15): 184.

[8] 王国丰. 中药联合阿托伐他汀治疗冠心病不稳定型心绞痛的临床疗效观察 [J]. 心理月刊, 2020, 15 (02): 202.

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