

当归四逆汤加减联合麝香保心丸治疗老年冠心病心绞痛疗效及对患者心电图、血清因子水平的影响

张倩

河北省沧州中西医结合医院 河北 沧州 061000

摘要：目的：分析对于老年冠心病心绞痛患者合用当归四逆汤加减方及麝香保心丸的治疗价值。方法：对照组应用麝香保心丸治疗，同期观察组则合用当归四逆汤加减方与麝香保心丸进行治疗。结果：治疗总有效率观察组为 97.22%，对照组为 86.11%， $P<0.05$ ；心电图恢复总有效率观察组为 94.44%，对照组为 83.33%， $P<0.05$ ；治疗前 2 组的 Hcy、NT-proBNP 水平均较高 $P>0.05$ ，治疗后 Hcy、NT-proBNP 水平观察组较对照组更低 $P<0.05$ 。结论：对于老年冠心病心绞痛患者合用当归四逆汤加减以及麝香保心丸可获得确切疗效，且有利于改善其心电图及血清因子水平。

关键词：冠心病心绞痛；老年人；当归四逆汤加减；麝香保心丸；心电图；血清因子

冠心病心绞痛是在高龄老年人中具有较高发病率的心血管疾病，对该类患者主要通过药物治疗来改善其心脏功能、降低心绞痛的发作频率。祖国中医学将此疾病归入到“胸痹”的范畴之中，认为其病因病机主要在于气滞血瘀以及痰湿寒凝^[1]，中医药当归四逆汤可发挥温中驱寒以及回阳救逆的药用功效，麝香保心丸是中医对于胸痹之症进行治疗的常用药物。以下将分析对老年冠心病心绞痛患者合用当归四逆汤加减方与麝香保心丸的治疗效果，并观察对其心电图以及血清因子水平所产生的影响。

1 资料以及方法

1.1 临床资料

抽取 2019 年 7 月～2021 年 3 月本院 72 例老年冠心病心绞痛患者，随机数字表法分组，观察组：36 例，男 20 例/女 16 例；年龄 61～86 岁，均值为 (70.6 ± 0.5) 岁；患病时间为 1～13 年，均值为 (5.5 ± 0.4) 年。对照组：36 例，男 19 例/女 17 例；年龄 60～87 岁，均值为 (70.7 ± 0.3) 岁；患病时间为 1～12 年，均值为 (5.6 ± 0.3) 年。2 组各项基础资料具备可比性 $P>0.05$ 。

1.2 方法

2 组均为其提供常规药物治疗，如钙通道阻滞剂、抗血小板制剂、他汀类药物以及硝酸酯类药物等。在此基础上，给予对照组患者麝香保心丸治疗，45mg/次，每日服用 3 次。同期观察组则合用当归四逆汤加减方与麝香保心丸进行治疗，后者用法同上。当归四逆汤方剂如下：当归为 15g，丹参、赤芍、红藤以及白芍均为 12g，细辛为 3g，桂枝为 9g 炙甘草以及通草均为 6g，大枣为 8 枚。在此基础上辨证加减，例如气虚显著者添加黄芪和党参各 10g，合并气滞者添加田七、桃仁以及川芎各 8g，偏热者添加海藻、海浮石以及葶苈子各 8g，阴虚者增加麦冬、五味子、沙参以及知母各 8g，合并气滞显著者添加枳实、柴胡以及香附各 10g，合并痰浊者增加瓜蒌、薤白以及半夏各 10g，中药煎煮后取汁约 300ml，每日需服用 1 剂，并在早晚进行分次温服，2 组患者均在治疗 1 个月后进行观察疗效。

1.3 评价标准

(1) 对比 2 组患者的临床疗效，显效：中医症候积分较治疗前降低 $\geq 70\%$ ；有效：中医症候积分较治疗前降低为 30～69%；无效：中医症候积分较治疗前降低不足 30%。(2) 对比 2 组患者治疗后的的心电图疗效，显效：患者在静息状态下心电图为正常；有效：患者 T 波由治疗前平坦转为直立或患者的导联 T 波倒置情况较治疗前变浅 $>25\%$ ；无效：患者的心电图结果无变化。(3) 对于 2 组患者的血清因子水平进行测定，即血清同型半胱氨酸 (Hcy) 以及 N-末端脑钠肽前体 (NT-proBNP)。

1.4 统计学方法

文中数据行 SPSS22.0 分析，计量资料数据标准差为 $(\bar{x}\pm s)$ ，组间数据行 t 检验，计数资料为 $[n(\%)]$ ，组间数据行 χ^2 检验， $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效组间对比

治疗总有效率观察组为 97.22% (35/36)，其中显效 20 例，有

效 15 例，以及无效 1 例；治疗总有效率对照组为 86.11% (31/36)，其中显效 12 例，有效 19 例，以及无效 5 例。治疗总有效率观察组较对照组更高 $P<0.05$ 。

2.2 心电图疗效组间对比

心电图恢复总有效率观察组为 94.44% (34/36)，其中显效 16 例，有效 18 例，以及无效 2 例；对照组为 83.33% (30/36)，其中显效 10 例，有效 20 例，以及无效 6 例。治疗总有效率观察组较对照组更高 $P<0.05$ 。

2.3 血清因子水平组间对比

治疗前 2 组的 Hcy、NT-proBNP 水平均较高 $P>0.05$ ，治疗后 Hcy、NT-proBNP 水平观察组较对照组更低 $P<0.05$ 。

表 1 血清因子水平组间对比 $(\bar{x}\pm s)$

组别	例数	Hcy (umol/L)		NT-proBNP (pg/ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36	28.26±2.53	17.35±1.65	2389.69±252.16	922.16±80.07
对照组	36	25.28±2.55	21.10±1.81	2390.15±250.85	1253.19±116.53
t 值		0.205	6.305	0.508	19.632
P 值		0.196	0.003	0.706	0.000

3 讨论

对于老年冠心病心绞痛患者主要给予西药治疗，例如抗心绞痛、抗血小板聚集以及调节血脂等，从而降低患者的心绞痛频率，充分缓解其症状表现，然而单纯的西医治疗效果有限^[2]。近年来中医药在临床疾病治疗中应用广泛，也发挥着重要作用，麝香保心丸是常用的中成药，其中包含人工麝香、苏合香以及人参提取物等，可发挥益气活血的功效，与此同时有利于促进冠脉扩张，恢复患者的心肌供血以及供氧^[3]。当归四逆汤加减方当中包含当归、白芍、桂枝、赤芍等中药，具备补血活血、养血和营以及通脉止痛等药用功效^[4]。而本次研究显示，观察组在治疗后总有效率高于对照组，同时心电图的改善情况优于对照组，特别是治疗后血清 Hcy、NT-proBNP 水平均较对照组更低。表明当归四逆汤加减与中成药麝香保心丸进行联合应用，可有效提升老年冠心病心绞痛患者的治疗价值。

综上所述，对于老年冠心病心绞痛患者合用当归四逆汤加减以及麝香保心丸可获得确切疗效，且有利于改善其心电图及血清因子水平。

参考文献

- [1] 张二红. 当归四逆汤加减治疗老年冠心病心绞痛临床疗效观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(8): 198.
- [2] 陈学彬, 李联社, 赵明君, 等. 当归四逆汤辅助治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病的效果及其机制研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(7): 698-701.
- [3] 郭庆娣, 鲁鸿燕, 龚卫东, 等. 非洛地平联合麝香保心丸治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(10): 1191-1194.
- [4] 刘崇霞, 高群, 孙小艳, 等. 硝酸异山梨酯联合麝香保心丸治疗冠心病心绞痛临床效果观察[J]. 临床军医杂志, 2020, 48(2): 181-182.