

# 化痰祛瘀汤治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效 及对患者血液流变学的影响

张艳冬

(天津市河东区中医医院内科,天津 300160)

**摘要:**目的 观察化痰祛瘀汤治疗冠心病心绞痛的临床效果,评估其对患者血液流变学的影响。方法 选择2016年7月-2020年7月我院收治的120例确诊为冠心病稳定型心绞痛患者作为研究对象,将其随机分为观察组和对照组,各60例,对照组实施常规西医治疗,观察组给予化痰祛瘀汤治疗,比较两组血脂水平、血液流变学、血管内皮功能改善情况、临床疗效及不良反应。结果 观察组HDL-C高于对照组,TG、LDL-C、TC低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组纤维蛋白原、血浆黏度、全血高切黏度及全血低切黏度低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组NO和SOD水平高于对照组,ET-1和MDA水平低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组治疗总有效率高于对照组,不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 化痰祛瘀汤治疗冠心病稳定型心绞痛疗效确切,可改善患者血脂水平、血液流变学及血管内皮功能,安全性良好,值得临床应用。

**关键词:**冠心病稳定型心绞痛;化痰祛瘀汤;血液流变学;血管内皮功能

中图分类号:R256.22

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.08.045

文章编号:1006-1959(2021)08-0165-03

## Effect of Huatan Quyu Decoction on Stable Angina Pectoris of Coronary Heart Disease and Its Influence on Patients' Hemorheology

ZHANG Yan-dong

(Department of Internal Medicine,Hedong District Traditional Chinese Medicine Hospital,Tianjin 300160,China)

**Abstract:**Objective To observe the clinical effect of Huatan Quyu Decoction in the treatment of angina pectoris of coronary heart disease, and to evaluate its effect on the hemorheology of patients.Methods A total of 120 patients with stable angina pectoris diagnosed with coronary heart disease who were admitted to our hospital from July 2016 to July 2020 were selected as the research objects. They were randomly divided into observation group and control group, with 60 cases in each group.The control group was treated with conventional western medicine, and the observation group was treated with Huatan Quyu Decoction. The improvement of blood lipid levels, hemorheology, vascular endothelial function, clinical efficacy and adverse reactions were compared between the two groups.Results HDL-C of the observation group was higher than that of the control group, TG, LDL-C, and TC were lower than the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ );The observation group's fibrinogen, plasma viscosity, whole blood high-shear viscosity and whole blood low-shear viscosity were lower than those of the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ );The levels of NO and SOD in the observation group were higher than those in the control group, and the levels of ET-1 and MDA were lower than those in the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ );The total effective rate of treatment in the observation group was higher than that of the control group, and the incidence of adverse reactions was lower than that of the control group,the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ).Conclusion Huatan Quyu Decoction is effective in treating stable angina pectoris of coronary heart disease. It can improve the blood lipid level, hemorheology and vascular endothelial function of patients. It has good safety and is worthy of clinical application.

**Key words:**Coronary heart disease with stable angina pectoris;Huatan Quyu Decoction;Hemorheology; Vascular endothelial function

冠心病稳定型心绞痛 (coronary heart disease with stable angina pectoris) 由自身冠状动脉功能性或者器质性病变引起,导致患者出现心肌短暂性缺血缺氧,从而产生胸痛或者胸闷症状<sup>[1,2]</sup>。该疾病诱发因素较多,其中部分诱发因素通过药物治疗后能够得到缓解,如利伐沙班、硝酸酯类、 $\beta$ 受体阻滞剂或者是钙离子拮抗剂等,可扩张患者冠状动脉,促使心肌耗氧量降低,增加血流量,缓解心率失衡。但长期服药会导致较多不良反应发生,疗效欠佳<sup>[3,4]</sup>。中医认为,冠心病病因病机多变,而冠心病稳定型心绞痛证型偏多,在进行中须辨证施治,通过对患者证型判定,予以针对性治疗方案<sup>[5,6]</sup>。本研究针对冠心病稳定型心绞痛患者采用化痰祛瘀汤治疗,观察其应用效果,报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择2016年7月-2020年7月天津市河东区中医医院收治的120例冠心病稳定型心绞痛患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为观察组和对照组,各60例,两组性别、年龄及病程比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性,见表1。

表1 两组一般资料比较( $n, \bar{x} \pm s$ )

组别	n	性别		年龄(岁)	病程(年)
		男	女		
观察组	60	36	24	57.41±4.72	5.43±1.62
对照组	60	35	25	57.22±4.18	5.51±1.51
统计值		$\chi^2=0.035$	$\chi^2=0.035$	$t=0.233$	$t=0.280$
P		0.853	0.853	0.816	0.780

**1.2 方法** 对照组口服利伐沙班(拜耳医药保健有限公司,国药准字J20180076,规格:15 mg),1次/d,

作者简介:张艳冬(1984.8-),女,河北承德人,硕士,住院医师,主要从事中医内科心血管病研究

20 mg/次;阿司匹林肠溶片(江苏平光制药有限责任公司,国药准字 H32026317,规格:25 mg),1 次/d,100 mg/次;单硝酸异山梨酯片(山东益康药业股份有限公司,国药准字 H2008371,规格:20 mg),1 次/d,1 粒/次。观察组在对照组基础上联合化痰祛瘀汤治疗,方剂:枳实 9 g、丹参 9 g、半夏 12 g、瓜蒌 15 g、赤芍 9 g、陈皮 15 g、薤白 9 g、桂枝 9 g,将以上药材全部水煎,1 剂/d,两组均持续治疗 8 周。

1.3 观察指标 比较两组血脂水平、血液流变学、血管内皮功能改善情况、临床疗效及不良反应。血脂水平包括高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、总胆固醇(TC)。血液流变学水平参数包括纤维蛋白原、血浆黏度、全血高切黏度及全血低切黏度。不良反应主要包括呕吐、腹泻与恶心。血管内皮功能指标主要包括过氧化物丙二醛(MDA)、血清一氧化氮(NO)、超氧化物歧化酶(SOD)以及内皮素-1(ET-1)。

1.4 疗效判定 痊愈:治疗后患者各项临床症状均消失且未复发;好转:治疗后患者各项临床症状有所改善,偶见复发;无效:治疗后患者各项临床症状恶化。

总有效率=(痊愈+好转)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 研究数据应用 SPSS 20.0 软件进行分析,计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,行  $t$  检验;计数资料采用(%)表示,行  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组血脂水平比较 观察组 HDL-C 高于对照组,TG、LDL-C、TC 低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

2.2 两组血液流变学参数比较 观察组纤维蛋白原、血浆黏度、全血高切黏度及全血低切黏度低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

2.3 两组不良反应发生情况比较 观察组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 4。

2.4 两组血管内皮功能比较 观察组 NO 和 SOD 水平高于对照组,ET-1 和 MDA 水平低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 5。

2.5 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 6。

表 2 两组血脂水平比较( $\bar{x} \pm s$ ,mmol/L)

组别	n	HDL-C		TG		LDL-C		TC	
		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	60	1.86±0.12	1.09±0.17	2.36±0.86	1.33±0.23	3.50±1.21	2.29±0.81	6.28±1.42	6.44±1.33
对照组	60	1.87±0.56	2.13±0.32	2.30±0.78	1.54±0.73	3.54±1.38	2.65±0.88	3.76±0.54	4.09±0.34
t		0.135	22.232	0.400	2.125	0.169	2.332	12.849	13.260
P		0.893	0.000	0.690	0.036	0.866	0.021	0.000	0.000

表 3 两组血液流变学参数比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	纤维蛋白原(g/L)		血浆黏度(mPa·s)		全血高切黏度(mPa·s)		全血低切黏度(mPa·s)	
		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	60	3.65±0.46	2.37±0.72	2.13±0.63	1.26±0.37	6.43±1.67	5.03±1.13	18.36±4.65	11.15±1.65
对照组	60	3.57±0.38	2.84±0.79	2.18±0.67	1.73±0.43	6.52±1.64	5.54±1.22	19.25±4.78	13.22±2.29
t		1.039	3.406	0.421	6.418	0.298	2.376	1.011	5.681
P		0.301	0.001	0.674	0.000	0.766	0.019	0.314	0.000

表 4 两组不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	n	呕吐	腹泻	恶心	总发生率
观察组	60	2(3.33)	1(1.67)	0	3(5.00)
对照组	60	6(10.00)	4(6.67)	5(8.33)	15(25.00)
$\chi^2$		2.143	1.878	5.217	9.412
P		0.143	0.171	0.022	0.002

表 5 两组血管内皮功能比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	NO( $\mu$ mol/L)		SOD(U/ml)		ET-1(pg/ml)		MDA(nmol/ml)	
		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	60	60.18±4.19	82.58±6.75	122.49±19.68	154.64±24.19	80.79±6.33	58.47±4.28	6.53±0.84	4.30±0.67
对照组	60	61.48±4.24	70.96±5.35	123.72±19.78	125.64±20.24	81.3±6.16	72.84±5.19	6.48±0.75	5.29±0.54
t		1.689	10.450	0.342	7.120	0.491	16.546	0.344	8.911
P		0.094	0.000	0.733	0.000	0.624	0.000	0.732	0.000

表 6 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	痊愈	好转	无效	总有效率
观察组	60	36(60.00)	22(36.67)	2(3.33)	58(96.67)
对照组	60	18(30.00)	13(21.67)	29(48.33)	31(51.67)
$\chi^2$		10.909	14.101	31.707	31.707
P		0.001	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

冠心病是临床常见心血管疾病,主要表现为血液内低密度脂蛋白和胆固醇出现异常上升,损伤心血管造成血液黏度上升,诱发血液流变学指标特征异常变化<sup>[7,8]</sup>。血流循环以及流动等病理状况会通过血液流变学指标以及血脂高指标等异常情况反映出,如循环障碍、血栓形成以及血液高粘滞等。多种因素之间相互作用导致病情不断恶化,继而诱发心绞痛<sup>[9,10]</sup>。冠心病心绞痛在中医学属于“胸痹心痛”范畴,主要以“阳微阴弦”为主,但是针对该疾病虚实偏向以及标本定位尚存在争议<sup>[11,12]</sup>。其病因主要以心脉痹阻为主,由于肝功失调而诱发阴阳虚致使气血亏损,且以“寒”“痰”“瘀”为主要表现。因此,治疗该病主要以化痰涤痰、补气活血为主<sup>[13,14]</sup>。

化痰祛瘀汤中枳实具有破气消积、化痰除痞功效;丹参具有祛瘀止痛、凉血消痛功效;半夏具有燥湿化痰、消肿散结、行气开脾功效;瓜蒌具有清热化痰、利气宽胸、散结消痛小;赤芍具有清热凉血、活血祛瘀功效;陈皮具有理气健脾、燥湿化痰功效;薤白具有通阳散结、行气导滞功效;桂枝具有温通经脉、助阳化气、平冲降气功效,以上药材合用可起到活血利气、通阳散结、祛痰化瘀的作用。本研究结果显示,治疗后观察组患者血脂水平改善优于对照组,主要因为药方中瓜蒌能够对血管内皮功能起到保护效果,扩张冠状动脉,降低血脂,同时桃仁具有抗凝、抗血栓以及降低血管阻力功效,从而改善痰浊以及血瘀症状。本研究还显示,治疗后观察组纤维蛋白原、血浆黏度及全血黏度均低于对照组,NO 和 SOD 水平高于对照组,ET-1 和 MDA 水平低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。考虑为化痰祛瘀汤薤白能够将痰浊祛除,而法半夏则能够燥湿化痰,红花、丹参等药物可起到活血化瘀功效,促使心肌血液循环得到改善,增加冠状动脉血流量,血液黏稠度降低<sup>[15]</sup>。本研究结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组,不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。说明化痰祛瘀汤治疗该病效果显著,且安全性更好。

综上所述,化痰祛瘀汤治疗冠心病稳定型心绞

痛疗效确切,可改善患者血脂水平、血液流变学及血管内皮功能,安全性良好,值得临床应用。

### 参考文献:

- [1]钟宇锋.自拟化痰祛瘀通脉汤治疗冠心病不稳定性心绞痛的疗效及对 Hs-CRP,IL-6 的影响[J].内蒙古中医药,2019,38(9):73-75.
- [2]胡博,田伟.化痰祛瘀汤治疗冠心病稳定型心绞痛疗效及对血脂、血液流变学的影响[J].航空航天医学杂志,2018,29(9):1125-1127.
- [3]张进.自拟化痰祛瘀通脉汤治疗冠心病不稳定型心绞痛的疗效及对血脂、血液流变学的影响[J].医学理论与实践,2018,31(13):1926-1928.
- [4]彭木辉.化痰祛瘀汤治疗冠心病稳定型心绞痛的临床疗效及对血脂、血液流变学的影响[J].国医论坛,2019,34(2):24-26.
- [5]陶贵源.化痰祛瘀汤治疗冠心病稳定型心绞痛疗效及对血脂、血液流变学的影响[J].中国医药指南,2019,17(17):175.
- [6]王皓霖,石立鹏,杜旭勤,等.化痰祛瘀汤治疗冠心病稳定型心绞痛疗效及对血脂、血液流变学的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(8):20-23.
- [7]马洪旭.自拟化痰祛瘀通脉汤治疗冠心病不稳定型心绞痛的疗效及对血脂、血液流变学的影响[J].中国民康医学,2019,31(16):111-112,151.
- [8]李玉岭.化痰祛瘀汤治疗冠心病稳定型心绞痛临床疗效及血脂分析[J].中医临床研究,2019,11(6):38-40.
- [9]郎海燕.探讨冠心病不稳定型心绞痛应用化痰祛瘀通脉汤治疗的有效性[J].系统医学,2019,4(5):25-27.
- [10]蒋长胜.中西医结合治疗冠心病不稳定型心绞痛临床观察[J].实用中医药杂志,2017,33(6):640-642.
- [11]朱东建.化痰祛瘀通脉汤联合二丁环磷腺苷治疗不稳定型心绞痛[J].实用中西医结合临床,2018,18(7):17-19.
- [12]王荣.自拟化痰祛瘀通脉汤治疗冠心病不稳定型心绞痛的疗效及对血脂、血液流变学的影响[J].世界中医药,2016(B06):1650-1651.
- [13]高化强,程晓云,田相同.健脾益气、化痰祛瘀法治疗痰浊瘀阻型稳定型心绞痛的临床观察[J].山东医学高等专科学校学报,2018,40(1):57-61.
- [14]曹辉,石立鹏,杜旭勤,等.化痰祛瘀汤治疗冠心病心绞痛 30 例疗效观察[J].湖南中医杂志,2017,33(11):5-7.
- [15]冯跨,魏俊强.祛瘀生新汤联合利伐沙班预防全膝关节置换术后下肢深静脉血栓的疗效及对血液流变学的影响[J].中华中医药学刊,2018,36(7):1789-1792.

收稿日期:2021-01-11;修回日期:2021-03-04

编辑/王朵梅