

益气活血方治疗冠心病心绞痛血瘀证30例(摘要)

河北中医学院附属医院(石家庄 250011) 王仁平 牛景月*

中国中医研究院广安门医院 徐承秋 张大荣

临床资料

确诊为冠心病辨证属血瘀证的门诊患者59例,随机分为治疗组30例,对照组29例;年龄在45~72岁之间;病程最短7天,最长17年。合并轻度高血压14例,糖尿病12例,陈旧性心肌梗塞3例,高脂血症20例,室性早搏5例。

治疗方法

治疗组给益气活血方(黄芪、党参、五味子、麦冬、丹参、川芎、红花、赤芍、郁金、菖蒲、甘草)。对照组服活血化瘀方(即益气活血方减去黄芪、党参、五味子、麦冬),均每日1剂,疗程8周。服药前停用所有药物,对硝酸甘油有依赖性的患者允许发作时含化。观察3~5天,然后行心电图、心功能、血液流变性测定。

结 果

疗效评定按1979年全国中西医结合防治冠心病心绞痛、心律失常座谈会修订的标准。(1)心绞痛疗效:疗程初期,活血化瘀组心绞痛总有效率高于益气活血组,第3周总有效率最高(89.67%),但在疗程后期总有效率却较前有所降低,而益气活血组心绞痛总有效率呈持续上升曲线,疗程愈长,疗效愈高,疗程中期两组总有效率曲线发生交叉现象,经8周治疗后,治疗组显效率44.67%,总有效率为93.39%,对照组显效率为31.03%,总有效率为79.31%,但经统计学处理两组始终无显著差异;可能与疗程太短有关。(2)硝酸甘油的停减变化:益气活血组治疗后停减率为84.31%,活血化瘀组为66.67%。统计学处理有显著差别($P<0.05$)。(3)全身反应:药后全身倦怠乏力、腹

胀、胃脘不适及易感人次,活血化瘀组的出现率明显高于益气活血组。(4)心电图变化:治疗后益气活血组总有效率71.43%,与活血化瘀组61.54%比较虽有所提高,但统计学处理两组无差异。(5)血液流变学指标的变化:疗前两组各项指标均高于正常人,疗后益气活血组全血比粘度、血浆比粘度均较前降低($P<0.05$),静脉血氧含量较疗前增高($P<0.001$),活血化瘀治疗后,男性全血比粘度较疗前降低($P<0.05$),女性静脉血氧含量较疗前增高($P<0.05$),两组余项均有不同程度的改变。疗后两组比较,治疗组男性静脉血氧含量明显增高,血沉明显降低,与对照组相比有显著差异($P<0.005$)。(6)心功能的改变:采用益气活血治疗后,患者PEPI缩短,P/L比值明显缩小,统计学处理分别 $P<0.05$, $P<0.001$,而活血化瘀组治疗前后无明显变化。

讨 论

冠心病血瘀证的形成多与正气虚衰,帅血无力,血行不畅而瘀阻脉络有关。治疗应通补兼施,根本兼顾。本文观察结果:治疗组对解除冠心病心绞痛以及改善全身症状都明显优于对照组,反证了上述观点。疗程初期对照组总有效率高于治疗组,可能与单纯活血、药专力猛、标实迅速改善有关。说明早期运用此法仍不失为有效方案。后期由于专事活血化瘀、行血破血太过,正气受损,疗效反不巩固;治疗组随着肌体正气的改善,心绞痛次数明显减少。STI研究表明,益气活血药有增加心肌收缩力的作用,使射血前期(PEP)时间缩短,而对心脏排血量(射血时间)影响不大。这与有关报道〔中西医结合杂志1985;5(11):658〕不甚符合。益气活血药与活血化瘀药都有降低血液粘滞性,改善血液流变性、提高静脉血氧含量等作用。这对改善心肌供血,缓解心绞痛无疑是有利的。

* 石家庄华光医院