

血府逐瘀汤治疗稳定型心绞痛合并高脂血症 32 例临床报告

Clinical analysis of treating 32 cases of stable angina pectoris combined hyperlipidemia with Xuefu Zhuyu decoction

刘兴忠

(山东省临朐县中医院, 山东 临朐, 262600)

中图分类号: R541.4 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 17-0043-01 证型: BDG

【摘要】 目的: 探讨血府逐瘀汤治疗稳定型心绞痛合并高脂血症患者的临床效果。方法: 在常规治疗的基础上给予血府逐瘀汤加减治疗稳定性心绞痛并高脂血症病人 57 例。结果: 本组 32 例中, 显效 24 例, 占 75.0%; 有效 5 例, 占 15.7%; 无效 3 例, 占 9.3%。总有效率为 90.7% (29/32)。结论: 血府逐瘀汤可明显改善冠心病心绞痛患者的血脂代谢, 降低血液黏稠度, 改善血液高凝状态。

【关键词】 血府逐瘀; 稳定型心绞痛; 高脂血症

【Abstract】 Objective: To explore the clinical effect of treating stable angina pectoris combined hyperlipidemia with Xuefu Zhuyu decoction. Methods: 57 cases with stable angina and hyperlipidemia were received treatments of Xuefu Zhuyu decoction based on routine treatment. Results: Among 32 patients, markedly 24 cases, accounted for 75.0%; Effective in 5 cases, accounted for 15.7%; invalid in 3 case, accounted for 9.3%, and the total effective rate was 90.7% (29/32). Conclusion: Xuefu Zhuyu decoction could obviously improve blood lipid metabolism, reduce blood viscosity and improve blood hypercoagulable state.

【Keywords】 Xuefu Zhuyu decoction; Stable angina pectoris; Hyperlipidemia

冠心病心绞痛是中老年人常见疾病, 近年来, 已成为危及老年人生活健康的主要疾病。笔者采用常规药物治疗基础上给予血府逐瘀汤治疗稳定型心绞痛合并高脂血症 32 例, 疗效满意, 现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2009 年 1 月~2011 年 4 月门诊或住院稳定性冠心病心绞痛 32 例。其中男性 22 例, 女 10 例。年龄 41~77 岁, 平均 55.5 岁。病程 5~116 个月, 平均病程 64 个月。诊断均符合 1979 年 WHO 制定的《缺血性心脏病的命名及诊断标准》^[1] 及 1997 年《血脂异常防治建议》^[2] 中异常血脂指标诊断。

1.2 方法

1.2.1 基础治疗

患者休息, 吸氧, 并给予 β 受体阻滞剂、钙离子拮抗剂、抗血小板制剂及他汀类药物, 每次口服消心痛片 10mg, 每日 3 次。合并高血压、糖尿病患者行降压、降糖治疗。

1.2.2 血府逐瘀汤加减治疗

在常规治疗基础上予以血府逐瘀汤加减治疗, 药方组成: 半夏、薤白、川芎、枳实、姜黄各 9g, 丹参、栝蒌各 12g, 鹿衔草 25g, 西洋参 6g。血瘀甚者加桃仁、红花; 痰浊甚者加陈皮、干姜; 心阴虚甚者加麦冬、五味子; 气虚甚者加黄芪、人参 (所用药品是由深圳市三九现代中药有限公司提供的 999 单味中药配方颗粒)。每日 1 剂, 温开水冲服, 4 周为 1 个疗程。

1.3 疗效判断标准

临床疗效评定标准参照《中药新药临床研究指导原则》中冠心病心绞痛及心电图的疗效标准评定^[3]。

2 结果

本组 32 例中, 显效 24 例, 占 75.0% (24/32); 有效 5 例, 占 15.7% (5/32); 无效 3 例, 占 9.3% (3/32)。总有效率为 90.7% (29/32)。

3 讨论

冠心病心绞痛属中医“胸痹”范畴,《内经》中谓之为“心痛”、“真心痛”^[4]。七情内伤, 气机郁滞, 血瘀阻于胸, 以致胸痹、胸痛。六淫寒邪所侵, 以致寒凝脉, 拘急收引, 饮食不慎, 膏粱厚味, 变生痰湿, 痰湿侵犯, 占据清旷之区, 或痰热灼络, 火性上炎, 或气血津液阴阳不足, 以致虚而血行缓慢等, 均可致瘀发病。病理变化为本虚标实, 虚实夹杂^[5]。故治疗以补益心气、活血化瘀、豁痰通阳为主^[4]。本方以培本扶正、温补心肾之阳的鹿衔草为君; 配宽胸利气、化痰宣痹之瓜蒌; 活血行气止痛之川芎; 养血活血之丹参, 共达扶正祛邪、祛瘀化瘀之效。诸药合用, 共奏补益心气、活血化瘀、行气祛瘀止痛之功效。

参考文献:

- [1] 国际心脏病学会和协会及 WHO 命名标准化联合专题组. 缺血性心脏病命名及诊断标准[J]. 中华心血管病杂志, 1981, 9(1): 75-76
- [2] 中华心血管病编辑委员会血脂异常防治对策专题组. 血脂异常防治建议[J]. 中华心血管病杂志, 1997, 25(3): 169-173
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 171
- [4] 江宏革. 栝蒌薤白半夏汤联合血府逐瘀汤治疗心绞痛合并高脂血症临床疗效观察[J]. 中医中药, 2010, 7(21): 81-82
- [5] 朱晓娜, 郭景瑞, 赵娟, 等. 祛瘀化痰汤对冠心病心绞痛患者血脂及血液流变学的影响[J]. 陕西中医学院学报, 2009, 32(1): 18-19

编号: ER-11082402 (修回: 2011-09-07)