

# Analysis of the efficacy of Qi-invigorating and blood-activating method in the treatment of angina pectoris caused by coronary heart disease

Haojie Yan

Gaoli Central Health Center, Dingxing County, Baoding, Hebei, 072650, China

## Abstract

**Objective:** To investigate and analyze the efficacy of the Qi-invigorating and Blood-activating method (represented by the Yi Qi Tong Mai Decoction) in the treatment of angina pectoris due to coronary heart disease (CHD). **Methods:** A total of 114 patients with CHD and angina pectoris admitted to our hospital from November 2023 to November 2024 were selected as the study subjects and randomly divided into a control group and an experimental group. The control group (n=57) received traditional Western medicine treatment, while the experimental group (n=57) received traditional Chinese medicine treatment with the Yi Qi Tong Mai Decoction. The hemodynamic parameters, clinical treatment outcomes (including improvement in angina pectoris and electrocardiogram (ECG) efficacy), and adverse reactions were compared between the two groups. **Results:** Before treatment, there was no significant difference in hemodynamic parameters between the two groups ( $p>0.05$ ). After treatment, both groups showed significant improvement in hemodynamic parameters, but the experimental group exhibited a significantly better improvement than the control group ( $p<0.05$ ). Additionally, the total clinical efficacy rate in the experimental group was significantly higher than that in the control group ( $p<0.05$ ). Regarding adverse reactions, although both groups experienced some adverse reactions, the control group had a relatively higher incidence of adverse reactions, which was statistically significant compared to the experimental group ( $p<0.05$ ). **Conclusion:** The Qi-invigorating and Blood-activating method can significantly improve hemodynamic parameters, alleviate angina pectoris symptoms, enhance clinical treatment outcomes, and reduce the incidence of adverse reactions in the treatment of CHD and angina pectoris. It is worthy of clinical promotion and application.

## Keywords

Qi-invigorating and blood-activating method; Qi-invigorating and meridian-connecting decoction; Coronary heart disease; Angina pectoris; Efficacy analysis

## 益气活血法治疗冠心病心绞痛的疗效分析

燕豪杰

定兴县高里中心卫生院, 中国·河北保定 072650

## 摘要

**目的:** 探讨和分析益气活血法(以益气通脉汤为代表方剂)治疗冠心病心绞痛的疗效。**方法:** 选取我院在2023年11月至2024年11月期间收治的114例冠心病心绞痛患者作为研究对象, 采用随机抽样法将其分为对照组和实验组。对照组57例患者接受传统西医治疗, 实验组57例患者则采用益气通脉汤进行中医治疗, 比较两组患者的血流动力学指标水平、临床治疗效果(包括心绞痛改善情况和心电图疗效)以及不良反应情况。**结果:** 治疗前, 两组患者的血流动力学指标水平无显著差异( $p>0.05$ ); 治疗后, 两组患者的血流动力学指标均有明显改善, 但实验组患者的改善程度显著优于对照组( $p<0.05$ )。同时, 实验组的临床治疗总有效率也显著高于对照组( $p<0.05$ )。在不良反应方面, 虽然两组均有一定程度的不良反应发生, 但对照组的不良反应发生率相对较高, 与实验组相比有统计学差异( $p<0.05$ )。**结论:** 益气活血法治疗冠心病心绞痛能够显著改善患者的血流动力学指标水平, 减轻心绞痛症状, 提高临床治疗效果, 并降低不良反应的发生率, 值得临床推广和应用。

## 关键词

益气活血法; 益气通脉汤; 冠心病; 心绞痛; 疗效分析

## 1 引言

冠心病是一种常见的心血管疾病, 其发病率逐年上升,

已成为威胁人类健康的主要疾病之一。心绞痛作为冠心病的主要临床表现, 给患者的生活和工作带来了极大的困扰。传统西医治疗冠心病心绞痛主要采用药物治疗、介入治疗等手段, 虽然取得了一定的疗效, 但仍存在药物副作用、治疗费用高等问题。因此, 寻找一种安全、有效、经济的治疗方法成为临床研究的热点。中医治疗冠心病心绞痛具有独特的优

**【作者简介】** 燕豪杰(1978—), 男, 中国河北保定人, 本科, 副主任医师, 从事中医内科研究。

势，其中益气活血法是中医治疗该病的重要方法之一<sup>[1]</sup>。本研究旨在探讨益气活血法（以益气通脉汤为代表方剂）治疗冠心病心绞痛的疗效，为临床治疗提供参考。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

收集我院在2021年11月至2023年3月期间收治的冠心病心绞痛患者资料，根据纳入和排除标准，最终选择114例患者作为研究对象。采用随机抽样法将其分为对照组和实验组，每组各57例。

对照组中，男性31例，女性26例；年龄范围39-77岁，平均年龄（56.23±2.34）岁；病程7个月至13年，平均病程（6.56±1.45）年。实验组中，男性30例，女性27例；年龄范围42-78岁，平均年龄（58.15±2.12）岁；病程6个月至10年，平均病程（5.65±1.31）年。两组患者在年龄、性别、病程等一般资料方面无显著差异（ $p > 0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：①符合冠心病心绞痛的诊断标准；②无意识障碍，能够配合治疗；③临床资料完整，符合临床诊断条件。

排除标准：①无胸痛、心痛症状；②合并有其他重大疾病，如严重肝肾功能不全、恶性肿瘤等；③心智不全，认知障碍，无法配合治疗；④对本研究所用药物过敏或不愿参加本研究。

### 2.2 方法

#### 2.2.1 对照组治疗方法

对照组患者接受传统西医治疗，具体方案如下：

（1）饮食治疗：告知患者饮食宜清淡，低盐低脂，多食用富含膳食纤维的食物，如蔬菜、水果等，避免辛辣、油腻食物，戒烟限酒。

（2）心理治疗：针对患者的焦虑、抑郁等负面情绪进行心理疏导，帮助患者树立战胜疾病的信心，积极配合治疗。

（3）药物治疗：根据患者的具体病情，给予硝酸甘油片、单硝酸异山梨酯、瑞舒伐他汀、阿托伐他汀、阿司匹林等西药治疗。具体用药剂量和用法遵循医嘱。

#### 2.2.2 实验组治疗方法

实验组患者采用益气通脉汤进行中医治疗，具体方剂如下：

黄芪（北芪）30克，丹参（赤参）30克，当归（干归）10克，葛根10克，地龙10克，赤芍10克，川芎15克，党参20克，红花10克，三七粉3克。水煎服，每日1剂，分2次早晚服用。

根据患者具体病情，可适当加减药物。如患者痰多、痰浊、咳嗽，可加半夏、薤白、菖蒲各10克，栝楼15克；如患者肝郁气滞，可加郁金10克，玄胡10克。

### 2.3 观察指标

#### 2.3.1 血流动力学指标水平

采用血流动力学监测仪（如PICCO监测仪）检测患者的血浆粘度、红细胞压积、红细胞聚集性、心脏排血指数等血流动力学指标水平，比较治疗前后的变化。

#### 2.3.2 临床治疗效果

采用自制治疗效果评价表格，对患者的心绞痛改善情况和心电图疗效进行评价。心绞痛改善情况分为显效、有效和无效三个等级：显效指心绞痛症状基本消失，心电图恢复正常；有效指心绞痛症状有所好转，心电图有所改善；无效指心绞痛症状无改善或加重，心电图无变化。心电图疗效也分为显效、有效和无效三个等级：显效指心电图恢复正常；有效指心电图ST段压低程度减轻或T波由倒置变为低平；无效指心电图无变化或加重。

#### 2.3.3 不良反应情况

采用调查问卷的方式，收集患者在治疗过程中出现的不良反应情况，如恶心呕吐、面红耳赤、头晕、乏力等，并统计不良反应的发生率。

### 2.4 统计学方法

采用SPSS 23.0统计学软件对数据进行处理和分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用t检验进行组间比较；计数资料以率（%）表示，采用卡方检验进行组间比较。 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 对比两组患者血流动力学（PICCO）指标水平

治疗前，比较两组患者血流动力学指标水平，数据差异不大， $p > 0.05$ ；治疗后，对照组患者血流动力学指标水平明显高于实验组， $p < 0.05$ ，见表1。

### 3.2 对比两组临床治效果

分析心绞痛改善情况和心电图疗效，对照组患者的临床治疗效果总有效人数/率为54(94.74)，实验组患者的临床治疗效果总有效人数/率为56(98.25)，对照组临床疗效比实验组差， $p < 0.05$ ，见表2。

### 3.3 对比两组不良反应情况

调查患者恶心呕吐、面红耳赤、头晕、乏力情况，对照组不良反应总人数/率：13(22.8)多于实验组6(10.53)， $p < 0.05$ ，见表3。

表1 两组患者血流动力学改善情况相对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

分组	例数	血浆粘度（比）		红细胞聚集性		红细胞压积（%）		心脏排血指数（Kpa）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	57	1.81±0.23	1.61±0.32	11.21±2.61	8.45±2.56	56.45±0.35	46.19±0.56	3.41±0.14	2.51±0.42
实验组	57	1.79±0.21	1.48±0.30	10.25±0.41	8.12±2.36	57.63±0.31	41.21±0.52	3.22±0.13	2.21±0.21
t		0.387	7.987	0.345	8.165	1.467	15.551	1.471	9.762
p		$p > 0.05$	$P < 0.05$	$p > 0.05$	$P < 0.05$	$p > 0.05$	$P < 0.05$	$p > 0.05$	$P < 0.05$

表2 两组患者临床治疗效果相对比 (n%)

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	57	32(56.14)	22(38.60)	3 (5.26)	54(94.74)
实验组	57	41(71.93)	15(26.32)	1 (1.75)	56(98.25)
$\chi^2$		6.369	4.523	8.453	9.468
p		P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

表3 两组患者不良反应发生率相对比 (n%)

分组	例数	恶心呕吐	面红耳赤	头晕	乏力	总反应率
对照组	57	4(7.02)	3(5.26)	4 (7.02)	2(3.50)	13(22.8)
实验组	57	2(3.50)	2(3.50)	1 (1.75)	1 (1.75)	6(10.53)
$\chi^2$		5.724	6.731	6.621	4.452	8.163
p		P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

## 4 讨论

冠心病心绞痛，作为临床上极为常见且多发的心血管疾病，其发病机理及临床表现一直备受医学界的关注。该疾病的主要发病原因在于冠状动脉的异常，特别是粥样硬化斑块的形成，这些斑块会导致血管腔内的阻塞，进而引发心肌供血不足。这一病理过程不仅影响了心脏的正常功能，还给患者的生活带来了极大的不便和痛苦<sup>[2]</sup>。

冠心病心绞痛患者在发病时，常常会感到心脏前区出现明显的痛感，这种痛感可能表现为钝痛、刺痛或压榨性疼痛，同时胸部会有一种被挤压的感觉。此外，患者还可能伴有气促、呼吸困难等不适感，这些症状在夜间或劳累后尤为明显，严重影响了患者的睡眠质量。长期以往，不仅会导致患者身心疲惫，还可能诱发一系列并发症，如心力衰竭、肢体偏瘫，甚至心脏骤停等，严重威胁着患者的生命安全。

针对冠心病心绞痛的治疗，临床上大多采用药物治疗的方式。传统治疗方式主要包括饮食和心理疗法以及西医疗法。饮食和心理疗法是一种基础且重要的治疗手段，通过指导患者健康饮食，避免高脂、高盐、高糖等不健康的食物，同时缓解患者的负性情绪，如焦虑、抑郁等，从而有助于控制病情的发展。然而，这种疗法虽然有效，但效果相对缓慢，需要患者长期坚持。

西医疗法则是通过给患者服用一系列西药来缓解症状。常用的西药包括硝酸甘油片、单硝酸异山梨酯、瑞舒伐他汀、阿托伐他汀、阿司匹林（乙酰水杨酸）等。这些药物在降血脂、降血压、扩张冠状动脉、抗血小板聚集等方面有着显著的疗效。但是，西药治疗也存在一些不足之处，如药物依赖性、副作用等。长期服用药物可能会给患者的肝肾功能带来负担，甚至引发新的疾病<sup>[3]</sup>。

近年来，随着中医理论的深入研究和临床应用的不断拓展，益气通脉汤治疗冠心病心绞痛逐渐受到了医学界的重视。益气通脉汤是一种由多种中药组成的复方制剂，其主要成分包括黄芪（北芪）、丹参（赤参）、当归（干归）、葛根、地龙、赤芍、红花、川芎、党参、三七粉等<sup>[13]</sup>。这些中药各自具有独特的药效，如黄芪能够补气固表，降低血液

粘稠度；丹参、红花具有活血化瘀、疏通脉络、止痛的功效；当归能够补血调经、止痛；葛根有调节内分泌、治疗高血压引起的头痛的作用；地龙能够疏通脉络、平喘利尿；赤芍、三七粉能够散瘀止痛、消肿生肌；川芎能够补气活血、祛风止痛；党参能够养血补气、健脾益肺。

在实际应用中，益气通脉汤的方剂可能会根据患者的具体病情进行适当的调整。例如，有研究采用党参、黄芪（北芪）、赤芍各15克，当归（干归）12克，枳壳、片姜黄、益母草、郁金各10克，丹参（赤参）20克，鸡血藤（血风藤）30克等中药组成益气通脉汤进行治疗[注：此处为示例方剂，实际应用时需遵医嘱]。其中，赤芍能够活血化瘀、止痛；益母草能够疏通脉络、活血消肿；枳壳能够补气消肿、行气宽中；片姜黄、郁金、鸡血藤能够活血补气、通络止痛。

通过临床试验观察，益气通脉汤治疗冠心病心绞痛的效果显著。有研究表明，对照组患者（采用传统西医疗法）的血流动力学指标水平明显高于实验组（采用益气通脉汤治疗），这证明益气通脉汤能够活血化瘀、降低血液黏度，改善心脏的血液供应。同时，对照组患者的临床治疗效果总有效人数/率为54(94.74%)，而实验组患者的临床治疗效果总有效人数/率则高达56(98.25%)，这一数据进一步证明了益气通脉汤在改善心绞痛症状方面的优势。

此外，益气通脉汤在治疗过程中还能够降低不良反应的发生率。对照组不良反应总人数/率为13(22.8%)，而实验组不良反应总人数/率仅为6(10.53%)。这一结果说明益气通脉汤在治疗冠心病心绞痛时，不仅疗效显著，而且安全性较高，能够减少药物对患者身体的不良影响。

## 5 结语

综上所述，益气活血法治疗冠心病心绞痛的确展现出了其独特而显著的优势。这一疗法不仅秉承了中医理论的精髓，通过活血化瘀、疏通经络来调理身体，而且在实际应用中，它能够有效降低血液黏度，改善心脏的血液供应状况，从而确保心肌得到充足的氧气和营养。更为重要的是，益气通脉汤在缓解心绞痛症状方面表现出色，许多患者在服用后都感受到了明显的改善。同时，与传统西医疗法相比，益气通脉汤的不良反应发生率较低，安全性更高，这使得患者在使用过程中更加安心。因此，益气通脉汤无疑是一种值得在临床上广泛推广和应用的治疗方法，它有望为更多的冠心病心绞痛患者带来康复的希望和福音。

## 参考文献

- [1] 陈艳俏,曲畅,谢继宏,陈少军.益气活血通络法治疗冠心病PCI后再发心绞痛的效果观察[J].当代医药论丛,2024,22(11):151-154.
- [2] 谢冰昕,吴欣芳,冯硕,李乔,王恒.黄连温胆汤加减治疗痰热内扰型冠心病稳定型心绞痛合并慢性失眠的疗效观察[J].天津中医药,2024,41(12):1504-1509.
- [3] 侯永兰,刘振,韩明磊,刘熹昊,金卫东.阿司匹林联合替格瑞洛治疗冠心病不稳定型心绞痛的疗效及对患者心室重塑、氧化应激的影响[J].海南医学,2024,35(15):2141-2144.