

# 中西医结合治疗冠心病稳定型心绞痛对患者生活质量影响分析

王琦

甘肃省陇南市礼县中医医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17787

**[摘要]** 目的：探析冠心病稳定型心绞痛患者行中西医结合治疗的效果，明确对患者生活质量的影响。方法：选择2024年3月至2025年3月于我院接受治疗的80例患者开展研究，分组方式，双盲法，各组40例，对照组：西医治疗，实验组：中西医结合治疗，对比两组患者的生活质量，中医证候积分、治疗效果。结果：实验组患者生活质量优于对照组， $p<0.05$ ，实验组患者中医证候积分优于对照组， $p<0.05$ ，实验组患者治疗效果优于对照组， $p<0.05$ 。结论：对冠心病稳定型心绞痛患者提供中西医结合治疗，可以提升其生活质量，改善中医症状，提升治疗效果，值得提倡。

**[关键词]** 中西医结合；冠心病稳定型心绞痛；生活质量

中图分类号：R54 文献标识码：A

Analysis of the Impact of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine on the Quality of Life of Patients with Stable Angina Pectoris in Coronary Heart Disease

Qi Wang

Lixian Traditional Chinese Medicine Hospital

**Abstract:** Objective: To explore the effect of combined traditional Chinese and Western medicine treatment on stable angina pectoris patients with coronary heart disease, and clarify its impact on patients' quality of life. Method: A study was conducted on 80 patients who received treatment in our hospital from March 2024 to March 2025. The study was divided into two groups using a double-blind method, with 40 patients in each group. The control group received Western medicine treatment, while the experimental group received a combination of traditional Chinese and Western medicine treatment. The quality of life, TCM symptom scores, and treatment effects of the two groups of patients were compared. Result: The quality of life of patients in the experimental group was better than that of the control group,  $p<0.05$ , The traditional Chinese medicine syndrome scores of the experimental group patients were better than those of the control group,  $p<0.05$ , The treatment effect of the experimental group was better than that of the control group,  $p<0.05$ . Conclusion: Providing integrated traditional Chinese and Western medicine treatment for patients with stable angina pectoris in coronary heart disease can improve their quality of life, alleviate traditional Chinese medicine symptoms, and enhance treatment efficacy, which is worthy of promotion.

**Keywords:** Integrated Traditional Chinese and Western Medicine; Stable Angina Pectoris of Coronary Heart Disease; Quality of Life

## 引言

冠心病作为一种致残以及致死率较高的心血管疾病，对患者的日常生活以及工作造成了较大的影响。冠心病稳定型心绞痛患者与多种因素引发的冠状动脉血管狭窄，患者的冠状动脉供血逐渐减少，并受到阻断，患者表现为心肌缺氧或者缺血，患者疾病不断发展后，会增加心绞痛的发作频率<sup>[1]</sup>。当前针对该病多通过药物干预或者血运重建等。西医治疗虽

然可以收到一定的治疗效果，但长期引发的副作用和效果受到影响。中医在冠心病治疗领域有着独特的优势，以整体观念为引导，通过多元化的疗法对机体进行调节，从整体层面了解机体各脏腑之间的关系，了解人体与外界环境的关系，可有效地弥补单一西医治疗的不足。将中西医治疗相结合，在改善症状的同时，提升患者的生活质量，促进其恢复。本文就中西医结合治疗稳定型心绞痛对患者生活质量的影响

进行讨论, 现报道如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2024 年 3 月份至 2025 年 3 月份于我院接受治疗的 80 例患者进行研究, 双盲法分成对照组和实验组, 各 40 例, 对照组 46-75 岁之间, 平均  $61.81 \pm 2.42$  岁, 男性 21 例, 女性 19 例, 实验组 47-76 岁, 平均  $62.84 \pm 2.39$  岁, 男性 20 例, 女 20 例。分析患者的一般资料差异不大,  $P > 0.05$ 。本研究通过医院伦理委员会批准。

纳入标准: 符合中西医结合冠心病稳定型心绞痛的诊断标准; 行冠状动脉造影确诊; 患者精神健康; 对研究知情同意;

排除标准: 入组前已经接受治疗; 患者对研究的药物不耐受; 存在心律失常、急性心肌梗死; 精神疾病;

#### 1.2 方法

对照组西药治疗, 通过有效地降低患者的血压、血脂、血糖水平: 单硝酸异山梨酯缓释片 40mg, 1 次/d; 美托洛尔 12.50mg, 2 次/d, 阿托伐他汀钙 20mg/次, 1 次/d, 阿司匹林 100mg/次, 1 次/d, 干预一个月<sup>[2]</sup>。

实验组中西医结合治疗, 方中包括: 黄芪 30g、瓜蒌 30g; 川芎 15g; 丹参 15g; 鸡血藤 15g; 赤芍 15g; 薤白 15g; 延胡索 12g; 桂枝 10g; 降香 10g; 陈皮 10g; 红花 10g; 半夏 10g; 炙甘草 6g; 三七粉 3g; 若患者失眠, 增加夜交藤 10g; 酸枣仁 15g; 珍珠母 30g; 肝肾功能不足增加桑寄生 15g; 补骨脂 10g, 每日一剂, 水煎取汁, 早晚两次温服, 计一个月<sup>[3]</sup>。

#### 1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者的生活质量, 依据 SF-36 生活质量量表对患者的生活质量进行评估, 量表计八个条目, 满分为 100 分, 评分越高, 生活质量越佳。

1.3.2 对比患者的中医证候积分;

1.3.3 对比患者的治疗效果。

#### 1.3 统计学方法

将文中数据使用 SPSS 21.0 数据包处理, 若存在计量资料, 用 (n%) 表示,  $X^2$  检验,  $P < 0.05$  有意义。

### 2 结果

2.1 实验组患者的生活质量优于对照组,  $p < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者的生活质量 ( $x \pm s$ , 分)

项目	对照组		实验组		t	p
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	64.35 ± 3.12	76.49 ± 9.21	6.79 ± 3.45	85.49 ± 9.42	0.428/5.624	>0.05/<0.05
生理职能	63.48 ± 2.64	77.49 ± 8.26	63.79 ± 2.81	81.64 ± 5.24	0.314/4.927	>0.05/<0.05
身体疼痛	45.62 ± 3.42	73.41 ± 5.72	45.28 ± 3.24	79.42 ± 5.62	0.628/10.692	>0.05/<0.05
总体健康	48.78 ± 2.72	63.79 ± 5.41	48.67 ± 2.71	77.69 ± 5.01	0.514/8.628	>0.05/<0.05
活力	49.56 ± 3.42	78.82 ± 3.62	49.52 ± 3.56	83.42 ± 6.42	0.327/7.423	>0.05/<0.05
社会功能	46.71 ± 5.72	74.12 ± 5.71	46.82 ± 5.71	86.32 ± 5.41	0.692/8.193	>0.05/<0.05
情感职能	43.78 ± 2.41	79.69 ± 5.42	43.82 ± 3.05	77.59 ± 8.72	0.795/6.425	>0.05/<0.05
精神健康	46.92 ± 3.28	73.69 ± 6.14	46.75 ± 3.41	81.92 ± 4.58	0.628/9.512	>0.05/<0.05

2.2 治疗后, 实验组患者的中医证候积分优于对照组,  $p < 0.05$ 。

表 2 分析两组患者治疗前后中医证候积分 ( $x \pm s$ , 分)

组别	胸痛		胸闷		心悸		气短	
	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	4.23 ± 0.52	1.57 ± 0.72	3.86 ± 0.68	2.81 ± 0.22	3.79 ± 0.41	2.54 ± 0.23	3.77 ± 0.84	2.25 ± 0.71
实验组	4.12 ± 0.62	0.76 ± 0.57	3.83 ± 0.74	1.67 ± 0.34	3.68 ± 0.39	1.32 ± 0.16	3.79 ± 0.88	1.17 ± 0.66
t	0.587	2.518	0.681	3.674	0.752	4.921	0.315	5.552
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 实验组患者的治疗效果优于对照组,  $p < 0.05$ 。

表 3 两组患者的治疗效果 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	40	28 (70.00%)	5 (12.50%)	7 (17.50%)	32 (80.00%)
实验组	40	30 (75.00%)	8 (20.00%)	2 (5.00%)	38 (95.00%)
P	-	-	-	-	<0.05

### 3 讨论

冠心病稳定型心绞痛属于“胸痹”范畴, 疾病属于本虚标实、本虚以气虚、阳虚为主, 标实以血瘀、痰浊、气滞为要。心脉痹阻, 不通则痛属于核心病机, 从现代医学的角度来看, 通过改善心肌血供, 减轻心脏的负荷, 开展抗血小板

聚集, 稳定斑块为佳, 虽然可以控制症状, 但在改善全身症状, 提升患者的远期生活质量存在局限性<sup>[4]</sup>。

本文通过对两组患者提供中西医结合的治疗方案后, 实验组患者的治疗效果优于对照组,  $p < 0.05$ , 分析原因, 实验组在西医治疗的同时, 给予中药汤剂, 西药有效地扩张血管、

减轻了患者的心脏负荷，而且减慢患者的心率，降低患者的心肌耗氧量，而且他汀类的药物可以有效地稳定斑块、抗炎，阿司匹林可以实现抗血小板聚集的效果<sup>[5-6]</sup>。中医药汤剂中的黄芪可以补气，促进血行，改善心肌能量代谢，保护血管的内皮功能。而丹参、川芎、红花、赤芍、鸡血藤、三七粉可以有效地改善微循环，抗血小板聚集，抗炎、抗氧化的效果。红花、赤芍可以实现活血的效果。鸡血藤在活血的同时补血<sup>[7]</sup>。三七粉在化瘀定痛的效果上较佳，诸药合用，在扩张冠状动脉的同时，提升冠脉的血流量，抑制血栓的形成。瓜蒌、薤白、半夏、陈皮在理气散结、宽胸涤痰的效果上较佳，在降血脂的同时，有效的抗动脉粥样硬化的效果。桂枝、降香、延胡索可以实现通心阳、行气活血止痛的效果<sup>[8]</sup>。

分析患者生活质量和中医证候，实验组显佳， $p < 0.05$ ，分析原因，联合治疗，在减轻症状的同时，益气扶正，活血化痰等功能，提升了患者的治疗信心，中医药可以有效地调节患者的睡眠质量，实现改善患者临床症状，提升生活质量的目的，与此同时，患者的心肌供血明显得到改善，促进了患者心脏功能的恢复，满足了患者的治疗需求<sup>[9-10]</sup>。

综上所述，对于冠心病稳定型心绞痛患者选择中西医结合治疗，可以改善患者的临床症状，提升其生活质量，提高患者的治疗效果，值得提倡。

#### [参考文献]

[1] 李晓慧. 自拟理气通痹汤辅助治疗冠心病不稳定型心绞痛患者的效果及其对运动耐力及生活质量的影响[J]. 中外女性健康研究, 2025(4): 54-56.

[2] 李瑞芳. 分析观察常规药物治疗联合全方位护理对老年冠心病不稳定型心绞痛患者的影响[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2025(10): 195-199.

[3] 王莹. 中西医结合治疗冠心病不稳定型心绞痛的效果及对患者心理状态的影响[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版) 医药卫生, 2024(2): 0036-0039.

[4] 曹宇, 高伟, 黄浩, 王晓峰. 芪红散结合西医常规治疗老年冠心病稳定型心绞痛气虚血瘀证的疗效及生活质量评价[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(4): 741-745.

[5] 雷伟宁, 陈祥, 杨根福. 当归四逆汤加味联合单硝酸异山梨酯对阴寒凝滞型冠心病不稳定型心绞痛患者心绞痛症状及心功能的影响[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2025, 15(3): 33-37.

[6] 邹德清. 血府逐瘀汤结合针灸治疗冠心病不稳定型心绞痛患者的临床疗效及安全性分析[J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(16): 125-128.

[7] 唐旭楠. 耳穴埋豆联合穴位贴敷对冠心病心绞痛患者中医症状评分及生活质量评分的影响[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(7): 104-105.

[8] 花江燕. 冠心病不稳定型心绞痛患者采用中西医结合治疗的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生, 2022(3): 245-248.

[9] 王兴鹏. 中西医结合治疗痰瘀互结型冠心病稳定型心绞痛临床疗效分析[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2023(11): 188-191.

[10] 许冬冬. 稳心颗粒联合酒石酸美托洛尔治疗冠心病不稳定型心绞痛的效果及对生活质量的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2023, 16(2): 37-39, 46.

#### 作者简介:

王琦(1986.10-), 男, 汉族, 甘肃礼县人, 硕士, 主治医师, 研究方向为中西医结合心血管方向。