·论　　著·

采用桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤治疗冠心病室性早搏的疗效

佘建文　（长沙市岳麓区望月湖街道社区卫生服务中心 湖南长沙 410006）

摘要：目的　将桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤用于冠心病室性早搏治疗中，对其疗效进行评价。**方法**　对我院收治的 57 例冠心病室性早搏患者分组研究，2 组行常规治疗，1 组给予桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤治疗，对两组治疗效果、不良反应进行比较。**结果**　1 组临床总有效率为 93.10%，与 2 组 71.43% 相比，明显更高（$p<0.05$）；1 组不良反率为 6.90%，与 2 组 17.86% 相比，明显更低（$p<0.05$）。**结论**　桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤用于冠心病室性早搏患者治疗中疗效确切，可提升临床疗效，减少不良反应，值得临床应用。

关键词：桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤　冠心病　室性早搏

中图分类号：R259　　**文献标识码**：A　　**文章编号**：1009-5187（2018）13-088-01

室性早搏为冠心病常见的一种并发症，多见于中老年群体。患者临床症状主要表现为乏力、心悸、胸闷、出汗、心绞痛等。症状不明显者对心肌危害不明显，若患者频繁出现室性早搏，会造成机体循环系统障碍，甚至猝死。因此对冠心病室性早搏采取适当的手段治疗对降低病死率意义重大。本研究将桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤用于我院收治的冠心病室性早搏患者治疗中，旨在观察其疗效。报道见下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

数据收集时间在 2015 年 4 月 -2017 年 2 月，对象为我院收治的冠心病室性早搏患者，共 57 例，根据治疗意愿对其进行分组，分为 1 组（n=29）与 2 组（n=28）。1 组男 17 例，女 12 例，年龄 52-76 岁，平均（64.31±6.84）岁，病程 2-7 年，平均（4.62±1.04）年。2 组男 16 例，女 12 例，年龄 53-77 岁，平均（64.33±6.82）岁，病程 2-8 年，平均（4.65±1.06）年。两组资料经比较后，发现差异不明显（$p>0.05$），可进行比较。

1.2 纳入、排除标准

纳入：均符合冠心病室性早搏诊断标准，心功能 NYHA 分级＜2 级；患者均且自愿签署知情同意书。排除：合并造血系统疾病者；先天心脏病者；甲亢患者；对研究使用药物过敏者；精神疾病或意识障碍者。

1.3 方法

2 组给予常规治疗，入院后合理休息，给予扩血管、强心剂、β 受体阻滞剂等常规治疗，给予稳心颗粒口服治疗，9g/ 次，1 日 3 次，持续治疗 1 个月。

1 组在 2 组基础上使用桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤治疗，配方：生龙骨、生牡蛎各 30g，茯苓、桂枝、远志、夜交藤、炙甘草各 15g、丹参 10g。对夜寒阴虚者，可加入生地黄、麦冬各 10g，对肾阳虚者可加入制附子 12g，对多梦者可加入珍珠母 15g。将诸药煎熬成药液，1 日 1 剂，分两次服用，持续治疗 1 个月。

1.4 观察指标

观察两组临床疗效、不良反应。疗效标准[1]：显效：治疗后临床症状显著改善，早搏次数减少≥ 90%；好转：临床症状有所好转，早搏次数减少在 50% 至 89% 之间；无效：患者治疗后临床症状无明显变化，早搏次数减少＜ 50%。

1.5 统计学方法

研究分析软件为 SPSS16.0，以 $p<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效分析

表 1：比较两组临床疗效 [n，（%）]

分组	显效	好转	无效	总有效率
1 组（29）	17（58.62）	10（34.48）	2（6.90）	93.10
2 组（28）	7（25.0）	13（46.43）	8（28.57）	71.43
χ^2	23.229	2.964	16.093	16.093
p	0.000	0.085	0.000	0.000

通过表 1 得出，1 组临床总有效率为 93.10%，2 组为 71.43%，两组临床总有效率相比，明显 1 组更高（$p<0.05$）。

2.2 两组治疗后不良反应情况

通过表 2 可知，1 组不良反率为 6.90%，与 2 组 17.86% 相比，明显更低（$p<0.05$）。

表 2：比较两组不良反应 [n，（%）]

分组	恶心呕吐	头晕	不良反应率
1 组（29）	1（3.45）	1（3.45）	6.90
2 组（28）	2（7.14）	3（10.34）	17.86
χ^2	1.358	3.697	5.537
p	0.244	0.054	0.019

3 讨论

室性早搏为冠心病常见并发症，指心室内异位节律点提前发出冲动，诱导心室出现收缩的心律失常病变[2]。室性早搏发病病因较为复杂，通常认为其发病病因与冠动脉狭窄、不规律生活习惯、情绪焦躁等因素相关。目前临床对此病多采用冠心病二级预防方案治疗，包括扩张血管、强心剂、β 受体阻滞剂、他汀类药物等进行治疗。

临床通常在常规治疗基础上给予稳心颗粒治疗，可一定程度控制症状，但用药后会出现较多不良反应，降低生活质量，有一定使用局限性。中医理论认为，冠心病室性早搏属“胸痹”“心悸”等范畴，发病机制主要为气血不调、情志失调导致，阴虚致悸、实邪扰心引发疾病[3]。因此对此病治疗原则应以养心安神为主。桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤方中丹参有活血祛瘀之效，可有效改善患者心肌缺血现象。桂枝主要用于阳虚导致的胸痹心痛病症治疗中，炙甘草有清热解毒、治疗心慌之效，炙甘草与桂枝用于冠心病患者治疗中可起到抗心律失常的功效[4]。生龙骨、生牡蛎分别优镇静安神、净化淤血、强肝解毒之效，可对患者神经兴奋进行抑制，降低其自主神经功能[5]。茯苓有利水渗湿、宁心安神之效。诸药合用可共奏安神宁心、活血化瘀、温阳通脉之效。本次研究中，患者使用桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤治疗后，临床症状与早搏显著改善，不良反应明显减少。提示桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤在冠心病室性早搏患者治疗中效果理想，可改善其临床症状，减少早搏次数，减少不良反应，提升临床疗效，值得临床应用。

参考文献

[1] 张良，李敬斌，李佳卓，等 . 桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤治疗冠心病室性早搏 30 例临床观察 [J]. 中医药信息，2015，32(1):101-103.

[2] 张宇云，陈小紫 . 桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤治疗冠心病室性早搏 30 例临床观察 [J]. 世界中医药，2016，11(9):1703-1706.

[3] 饶玲玲 . 桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤治疗冠心病室性早搏的作用评价 [J]. 中国处方药，2017，15(1):100-101.

[4] 石富国 . 分析冠心病室性早搏患者治疗中桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤的应用疗效 [J]. 中国实用医药，2017，12(8):123-125.

[5] 骆青林，陈洪 . 桂枝甘草龙骨牡蛎加味汤治疗冠心病室性早搏的临床效果观察 [J]. 内蒙古中医药，2017，36(15):33-34.