



探讨炙甘草汤治疗缓慢性心律失常的临床疗效

梅 君

(岳阳市中医医院 414000)

摘要: **目的** 探讨炙甘草汤治疗缓慢性心律失常的临床疗效。**方法** 此次实验对象为2015年9月~2017年2月本院收治的缓慢性心律失常患者共98例,依照就诊顺序将98例患者随机分为实验组和对照组各49例,对照组患者使用常规西药治疗,实验组患者使用中药炙甘草汤治疗,比较两组患者最终疗效。结果 两组患者治疗优良率对比,实验组显著优于对照组,且治疗期间发生不良反应的概率也明显少于对照组,数据差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:使用中药炙甘草汤治疗缓慢性心律失常效果显著,有效缓解了患者各项临床症状,药物毒副作用小,具有较高的安全性,值得临床推广实践。

关键词: 炙甘草汤;缓慢性心律失常;疗效

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 21-133-01

缓慢性心律失常是窦性心动过缓、窦房结传导阻滞、病态窦房结综合征相结合的一种心脏疾病,患者临床症状主要表现为心率低于60次/min,轻者可能出现头昏、失眠、记忆力减弱、反应减慢,严重时可能出现昏厥、抽搐等症状,甚至猝死,若不及时控制疾病,将严重影响患者生活质量,甚至威胁其生命安全[1]。致病原因可能与患者心脏病史有关,再加上外伤、吸烟、酗酒、熬夜等其他因素导致。由于手术治疗该疾病具有较大的风险,且治疗效果并不显著,因此目前临床还是多采用药物进行控制[2]。此次实验主要探讨中药炙甘草汤治疗缓慢性心律失常的临床疗效,现将具体资料整理如下:

1.资料与方法

1.1 一般资料

此次实验对象为2015年9月~2017年2月本院收治的缓慢性心律失常患者共98例,依照就诊顺序将98例患者随机分为实验组和对照组各49例。对照组中,男29例,年龄18~79岁,平均(62.44±3.59)岁;女20例,年龄18~80岁,平均(61.55±2.66)岁。实验组中,男25例,年龄19~77岁,平均(64.32±4.07)岁;女24例,年龄20~76岁,平均(65.44±2.69)岁。98例患者中,冠心病史24例,心脏瓣膜病18例,高血压病史26,糖尿病史19例,其他11例。所有患者入院后首先接受相关标准检查,均确诊为缓慢性心律失常。征得患者及患者家属同意并在知情同意书上签字,同时获得本院伦理委员会同意后开展此次研究,所有患者一般资料比较,差异有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者使用常规西药治疗,硫酸阿托品片(世贸天阶制药,国药准字H32020236)口服,0.3~0.6mg/次,3次/d。实验组患者使用中药炙甘草汤治疗,炙甘草汤成分为:炙甘草12g、生姜9g、人参6g、生地黄50g、桂枝9g、阿胶6g、麦门冬10g、麻仁10g、大枣10枚。用水煎服,每日一剂。所有患者治疗期间不使用其他药物。

1.3 判定指标

此次治疗结果判定分为优、良、差三个标准。优:治疗后进行动态心电图检查,患者心率恢复正常,与正常心率值无明显差异,各项临床症状也随之消失。良:患者心率有明显上升,趋于正常,各项临床症状也有明显缓解。差:治疗结束后进行心电图检查,患者心率仍然无明显上升,各项临床症状较治疗前无明显缓解甚至有加重的趋势。

1.4 统计学方法

此次实验所得数据全部纳入统计学软件SPSS19.0中分析处理,计量资料用平均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,数据比较用t检验。计数资料用率(%)表示,数据比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2.结果

所有患者治疗时间都为30d,治疗时间结束后,进行心电图检测,实验组患者治疗优良率显著优于对照组,数据比较差异明显($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗优良率情况比较[n, %]

组别	n	优	良	差	优良率
实验组	49	30 (61.22)	15 (30.61)	4 (8.16)	91.84
对照组	49	28 (57.14)	12 (24.49)	9 (18.37)	81.63
χ^2	-	0.345	0.938	4.530	5.530

p	-	0.557	0.333	0.033	0.033
---	---	-------	-------	-------	-------

3.讨论

缓慢性心律失常病因较为复杂,治疗起效慢,治疗时间长,想要根治该疾病的主要方法就是根除基础疾病,药物治疗仍是当前选择的主要治疗手段。此次实验中对对照组患者使用西药阿托品片治疗,阿托品片在临床上主要用来治疗迷走神经兴奋过度而引起的窦房阻滞,房室阻滞引起的缓慢性心律失常、以及窦房结功能障碍等症状,阿托品片口服后主要经胃肠道及其他黏膜吸收,服用1h左右药物浓度即达峰值,半衰期为4~5h左右,有15~20%左右的血浆蛋白结合率,可广泛分布于全身各组织中,大部分以原形经肾脏排泄。该药物能刺激或抑制中枢神经的系统作用,可以增加气管、支气管粘液腺和唾液腺的分泌,调节气管平滑肌痉挛等[3]。该药物能使中枢神经系统出现兴奋,一定剂量时有依赖性,在使用时要注意剂量[4]。

此次研究中实验组患者使用中药炙甘草汤治疗,方中的炙甘草主要功效为益虚补血、通经脉;生姜味辛,主要功效为解表散寒、温肺止咳、解毒等;人参味甘、主要功效为补气固脱、健脾益肺、养血生津等;生地黄具有清热生津、凉血止血之功效;桂枝味辛、主要功效为发汗解肌、温经通阳;阿胶主要功效为补血滋阴,润燥,止血;麦门冬具有清养肺胃、降逆下气之功效;麻仁味甘,性平,主要功效为润肠通便;大枣主要功效为补脾和胃、益气生津。诸药合用,具有益气养血、滋阴复脉之功效,能减缓患者心悸、失眠、头昏等临床症状。中药汤剂主要吸收部位为胃肠道,服用后可以迅速到达各个组织器官中,温养经脉从而起到治疗的效果[5]。据现代医理调查也表明,炙甘草能有效疏通传导阻滞,麦门冬不仅能缓解患者心率失常症状,还能为中心肌提供营养,增加冠状动脉血流量,改善心脏功能;人参和生地黄有较加强了心肌收缩能力,心输出量得到加强,心肌缺血概率减小,减低了发生心律失常的概率。分析此次实验结果可以发现,实验组患者使用中药治疗,效果明显优于对照组,西药长期使用可能对机体产生一定的毒副作用,患者容易出现各种不良反应,使用中药汤剂治疗,还能有效降低发生不良反应的概率,长期服用,药物毒素在体内淤积更少。

综上所述,使用中药炙甘草汤治疗缓慢性心律失常效果显著,有效缓解了患者各项临床症状,药物毒副作用小,具有较高的安全性,值得临床推广实践。

参考文献:

- [1]高碧芸,陈学彬.加味炙甘草汤治疗缓慢性心律失常气阴两虚型临床研究[J].实用中医药杂志,2014,30(3):191-192.
- [2]王向涛.中药炙甘草汤加减治疗心律失常效果评价[J].中医临床研究,2016,8(32):35-36.
- [3]毕颖斐,毛静远.炙甘草汤在缓慢性心律失常治疗中的应用及探讨[J].天津中医,2016,33(8):465-466.
- [4]周景成,杨桂平.炙甘草汤治疗缓慢性心律失常的临床疗效分析[J].中医临床研究,2016,8(9):38-39.
- [5]邹冲,蒋卫民,方祝元等.炙甘草汤治疗心悸的实验研究与临床应用[J].光明中医,2016,31(13):1879-1882.