



· 中西医结合 ·

扶阳疗法在冠心病心功能不全中的应用价值分析

杨在庆 (平江县疾病预防控制中心 湖南岳阳 414500)

摘要: **目的** 探究冠心病心功能不全患者使用扶阳疗法所取得的临床治疗效果。**方法** 择取 2014 年 10 月到 2016 年 10 月期间于笔者所在医院治疗冠心病心功能不全的 70 例患者,按照治疗方法的不同为患者分组:作西医常规治疗的 35 例患者归入对照组,作中医扶阳治疗的 35 例患者归入研究组。对比两组疗效及相关指标。**结果** 就疗效而言,研究组为 94.29% (33/35),对照组为 71.43% (25/35);就 6 分钟步行试验而言,研究组为 (332.32±76.48) 米,对照组为 (288.10±68.01) 米。研究组均优于对照组,统计学有差异 ($P < 0.05$)。**结论** 对于冠心病心功能不全,可通过使用扶阳疗法来提高其心功能等级,改善临床症状。

关键词: 心功能不全 冠心病 扶阳疗法 6 分钟步行试验 应用价值

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 09-184-01

冠心病是一种危害极大的疾病,虽然西医治疗冠心病的药物有许多,见效快且近期疗效佳,但是这种慢性疾病需要长期接受治疗,中医药在远期疗效上更具使用价值,安全性更高。本文选择 2014 年 10 月到 2016 年 10 月期间收治的 70 例冠心病心功能不全患者,试对比西医治疗与中医扶阳疗法的不同疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取 2014 年 10 月到 2016 年 10 月期间于笔者所在医院治疗冠心病心功能不全的 70 例患者,按照治疗方法的不同为患者分组:作西医常规治疗的 35 例患者归入对照组,作中医扶阳治疗的 35 例患者归入研究组。对比患者基本资料:①研究组:男性患者 21 例,女性患者 14 例;年龄最小者 55 岁,最大者 75 岁,平均 (65.22±9.38) 岁;病程最短 5 个月,最长 4 年,平均 (2.44±0.48) 年;NYHA 等级:II 级 5 例,III 级 17 例,IV 级 13 例。②对照组:男性患者 22 例,女性患者 13 例;年龄最小者 56 岁,最大者 74 岁,平均 (65.31±9.45) 岁;病程最短 7 个月,最长 4 年,平均 (2.51±0.62) 年;NYHA 等级:II 级 6 例,III 级 18 例,IV 级 11 例。两组患者就 NYHA 分级、年龄大小、性别比例、病程长短等基线资料而言均无统计学差异 ($P > 0.05$),可行统计学对比。

1.2 方法

对照组接受西医常规治疗,使用强心利尿剂,于每日清晨 6 时口服缬沙坦分散片 (别名:达乐;生产厂商:海南皇隆制药;国药准字:H20050508;规格:80mg/片),每次 1 片,每日 1 次,连用 2 周。

研究组接受中医扶阳疗法——扶阳通络方进行治疗。药方组成为:黄芪 50g,全栝蒌、丹参各 20g,淫羊藿、红参、巴戟天各 15g,陈皮、赤芍各 12g,枳壳、半夏、当归、熟附子各 10g,薤白 8g。以上药方以水煎服,每日 1 剂,早晚各口服 1 次,连续服用 2 周。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗后的 6 分钟步行试验结果,并基于《中药新药临床研究指导原则》、NYHA 等级对治疗效果进行划分:

- (1) 显效: NYHA 等级改善 2 级以上;
- (2) 有效: NYHA 等级改善 1 级;
- (3) 无效: NYHA 等级无改善或有所加重^[1]。

※ 总有效率即有效率、显效率之和。

1.4 统计学方法

参与研究的所有患者的相关数据均以软件包——SPSS17.0 加以检验。计数资料以 (n, %) 表示,以卡方值加以检验。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,以 t 值检验。实验数据经统计计算,结果为 $P < 0.05$,则代表分组效果具有统计学差异。

2 结果

2.1 疗效

见表 1,研究组总有效率为 94.29% (33/35),对照组总有效率为 71.43% (25/35),研究组疗效高于对照组,统计学有差异 ($\chi^2=6.437$,

$P=0.011 < 0.05$)。

表 1: 疗效的组间对比 (n, %)

分组	显效	有效	无效	总有效率
研究组 (n=35)	19 (54.29)	14 (40.00)	2 (5.71)	33 (94.29)
对照组 (n=35)	13 (37.14)	12 (34.29)	10 (28.57)	25 (71.43)

2.2 6 分钟步行试验

治疗后,研究组患者的 6 分钟步行试验结果为 (332.32±76.48) 米,对照组患者的 6 分钟步行试验结果为 (288.10±68.01) 米,研究组长于对照组,统计学有差异 ($t=2.556$, $P=0.013 < 0.05$)。

3 讨论

在我国古代的医学典籍中,《内经》将冠心病归属到“厥心痛”或“心痛”范畴,《金匮要略》将冠心病归属到“胸痹”或“心络痛”等范畴。从这些医学典籍看冠心病,可以发现冠心病起源于脏腑虚损,患者气血不足、阴阳失衡,以气滞血瘀作为主要症状表现,可谓是本虚标实之证,而冠心病心功能不全,则是源于胸阳不振、水饮内停、痰浊痹阻、上凌于心,针对这样的病机,若要实现有效的治疗,则必须要行气血、利水湿、温机体^[2]。而扶阳疗法正是基于这样的理念给予患者治疗,这种治疗方法以“阳”作为指导,针对冠心病本身气滞血瘀的病机,加以对冠心病诱发因素——肾虚及肾阴阳失衡,为患者振奋心阳、通脉止痛^[3]。治疗后,患者郁结的阳气将会得到有效疏通,可以正常升降、出入,患者的心脏也会恢复其“运动能力”,使心肌缺血状况得到改善,心输出量与心肌收缩力增加,心律失常、心功能不全等症得到改善^[4-5]。见结果,研究组高于对照组的疗效 (94.29%) 和 6 分钟步行试验结果 ($P < 0.05$) 便是扶阳疗法显著疗效的直接体现。可以说,扶阳疗法秉承了中医疗法“标本兼治”的优点,可以有效预防疾病的复发;而西医疗法虽然见效快,但是疗效不够持久,停药后病情易反复,因此临床治疗冠心病心功能不全,扶阳疗法具有更高的应用价值。

结语:

相较于西医常规治疗,为冠心病心功能不全患者使用扶阳疗法可以取得更高的治疗效果——心功能显著改善,可见扶阳疗法应用价值之高。

参考文献

- [1] 林晨铠, 吴东南. 扶阳疗法治疗冠心病心功能不全疗效观察 [J]. 中医临床研究, 2015, 7 (12): 39-40.
- [2] 张晨振, 王勇. 冠心病中医证型的研究进展 [J]. 中国当代医药, 2014, 21 (35): 190-193.
- [3] 张登本, 田丙坤. “扶阳抑阴”治法研究述评 [J]. 山西中医学院学报, 2015, 16 (01): 4-9.
- [4] 乔红. 杨善林主任医师扶阳法治疗冠心病临床经验 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(24): 24-25.
- [5] 高波, 安然. 扶阳通络法治疗阳虚血瘀型冠心病心绞痛 100 例疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2014, 9(20): 185-186.