



• 中西医结合 •

真武汤联合血府逐瘀汤加减治疗冠心病慢性心力衰竭效果及对患者 BNP 水平的影响研究

陈 惠 (沅陵县中医医院 湖南怀化 419600)

摘要: **目的** 分析探讨冠心病慢性心力衰竭患者采取真武汤联合血府逐瘀汤加减治疗的具体方法和实际临床效果。**方法** 选择我院在 2017 年 6 月到 2018 年 6 月入院接受治疗的冠心病慢性心力衰竭患者, 共计 80 例。将其随机分组, 采取不同方式治疗, 对比治疗效果。**结果** 经治疗后, 观察组总有效率为 97.5%, 而对照组总有效率仅有 85.0%, 组间相比具备统计学差异 ($P < 0.05$)。观察组患者的左室收缩末内径、左室舒张末内径以及左室射血分数指标优于对照组, 对比具有统计学差异 ($P < 0.05$)。两组患者治疗前 BNP 和 hs-CRP 差异不明显, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗后观察组上述指标均低于对照组, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。**结论** 冠心病慢性心力衰竭疾病在治疗过程中, 采取真武汤联合血府逐瘀汤加减治疗, 能够显著提高治疗效果, 改善患者心功能指标, 降低血浆 BNP 以及 C 反应蛋白水平。适合在临床中推广和应用。

关键词: 冠心病 慢性心力衰竭 真武汤 血府逐瘀汤 BNP

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 04-146-02

冠心病作为一种心血管疾病, 在临床上具有很高的发生率, 与冠状动脉粥样硬化斑块所形成的血管狭窄、阻塞和心肌缺氧缺血、甚至坏死有关, 且极易引发慢性心力衰竭, 在很大程度上会严重影响到人们的身体健康^[1]。现如今, 人口老龄化趋势越来越明显, 致使该病的发生率逐渐增加。当前冠心病慢性心力衰竭疾病多采用药物治疗法进行控制治疗, 可有效改善患者的心肌缺血与缺氧情况, 继而提升患者的心肌收缩能力, 保护患者的心功能。但是由于治疗该疾病的药物较多, 不同药物的用药效果以及禁忌症存在差别, 直接用药会对患者疾病干预效果造成不良影响。基于此, 本文重点分析探讨冠心病慢性心力衰竭患者采取真武汤联合血府逐瘀汤加减治疗的具体方法和实际临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2017 年 6 月到 2018 年 6 月入院接受治疗的冠心病慢性心力衰竭患者, 共计 80 例。将其随机分组, 对照组患者 40 例, 男性 29 例, 女性 11 例, 年龄 42-83 岁, 平均 (62.9±3.4) 岁, 平均病程 (4.2±0.7) 年, 心功能分级 II、III 级分别 24 例、16 例, 观察组患者 40 例, 男性与女性分别 30 例、10 例, 年龄 43-82 岁, 平均 (63.4±3.8) 岁, 平均病程 (4.5±1.2) 年, 心功能分级 II、III 级分别 23 例、17 例。对比以上数据资料无差异, 无统计学意义 $P > 0.05$ 。

1.2 干预方法

对照组给予常规利尿和强心治疗包含血管扩张剂、洋地黄、利尿剂等。观察组采取真武汤联合血府逐瘀汤加减治疗: 方剂组成: 制附子 10g、茯苓 20g、白术 15g、桃仁 12g、黄芪 30g、白芍 10g、生姜 10g、当归 15g、红花 10g、枳壳 10g、炙甘草 10g、赤芍 15g、桔梗 12g、柴胡 10g、川芎 15g、牛膝 15g。如患者机体水肿严重, 加汉防己 15g、五加皮 15g。如患者咳嗽严重, 加葶苈子 20g。如患者心悸症状严重, 加制远志 15g、炒柏子仁 12g。如患者心绞痛症状加重, 加用瓜蒌 15g。用 1000ml 水煎为 400ml, 分早晚服用, 每天一次。

1.3 评价标准

(1) 两组患者用药后进行 15 天左右的药效观察。显效: 患者冠心病心衰的临床症状全部消失, 心电图检查未见异常, 心功能评价达标。好转: 患者各项症状部分改善且心功能等级提升。无效: 患者发病后的临床症状未有任何良性改变或有严重化表现, 心功能等级下降^[2]。(2) 记录并对比两组患者治疗后的的心功能指标, 包括左室收缩末内径、左室舒张末内径以及左室射血分数。(3) 治疗后, 取患者晨起静脉血 5ml, 检测两组患者的脑钠肽水平和血清超敏 C 反应蛋白。

1.4 统计学分析

本次研究中所有试验数据均运用 SPSS20.0 数据统计软件进行处理, 其计量资料通过 t 来进行检验。 $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

经治疗后, 观察组显效、好转、无效人数分别为 8、31、1 人, 总有效率为 97.5%, 而对照组分别为 5、29、6 人, 总有效率仅有 85.0%, 组间相比具备统计学差异 ($P < 0.05$)。

2.2 心功能指标

经治疗后, 观察组患者的左室收缩末内径、左室舒张末内径以及左室射血分数指标优于对照组, 对比具有统计学差异 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组患者心功能指标对比

组别	左室收缩末内径 (mm)	左室舒张末内径 (mm)	左室射血分数 (%)
观察组 (n=40)	34.6±3.9	51.3±4.3	46.7±5.8
对照组 (n=40)	41.5±3.6	60.4±4.9	34.9±5.4
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 血浆 BNP 水平

两组患者治疗前 BNP 和 hs-CRP 差异不明显, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗后观察组上述指标均低于对照组, $P < 0.05$, 差异有统计学意义, 如下表 2。

表 2: 两组患者治疗前后的比较

组别	BNP (pg · L ⁻¹)		hs-CRP (mg · L ⁻¹)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=40)	448.54±61.45	95.13±29.12	7.84±3.18	3.49±1.50
对照组 (n=40)	452.34±51.34	167.65±41.50	7.81±2.90	5.65±1.76
t	0.35	10.51	0.05	6.86
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

心力衰竭的病理生理基础表现为心肌重构, 心室是合成 BNP 的主要部位, 其升高受心肌缺血、心室壁压力或张力过大的影响。现阶段, 临床上对于冠心病慢性心力衰竭患者多采取药物治疗, 且效果可观, 但由于此类病情进展较快, 影响因素较多, 所以取得一定效果后, 不能恢复患者正常机体情况。传统中医将冠心病归结于“胸痹”范畴^[3], 认为此病的发生于心肺肾等脏器具有关系, 且此病的病机特点为本虚标实, 心阳虚衰、心气不足等。所以, 针对此病, 传统中医多采取活血化瘀、益气温阳为治疗原则。血府逐瘀汤在现临床中应用较多, 其活血化瘀之效也十分可观, 真武汤则能够针对冠心病本虚标实的特点进行治疗, 起到益气温阳的作用。真武汤联合血府逐瘀汤方剂组成中, 白芍能够平肝止痛, 针对血虚萎黄、四肢挛痛等症具有显著的效果。黄芪的利尿、降压作用十分明显, 配合桃仁、红花通便润肠、活血化瘀之效, 茯苓利水渗湿之效、生姜消除水肿之效、白术、炙甘草健脾益气之效, 另外还有其它药物的不同效用, 能够显著针对冠心病

(下转第 152 页)



于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且试验组的诊断时间为 (31.26 ± 2.35) min, 参照组的诊断时间为 (13.21 ± 1.25) min; 组间对比差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示, 在急性胸腹腔创伤患者的诊断中, 应用多层螺旋 CT 的诊断方式, 能够有效确定患者的损伤部位, 在影像中呈现损伤部位的明显特征, 为后续的治疗提供科学依据。

综上所述, 应用多层螺旋 CT 开展急性胸腹部创伤的诊断工作, 与常规的超声诊断相比, 在诊断准确率的提升、损伤情况的完全反应方面具有明显的优势, 同时也能在诊断中发挥无创伤, 操作简单的

优势, 值得在临床中应用与推广, 但是多层螺旋 CT 的诊断时间较长, 应不断提高操作水平, 为患者争取更多的治疗时间。

参考文献

- [1] 牛智祥. 多层螺旋 CT 诊断急性胸腹部创伤的临床价值分析 [J]. 当代医学, 2017, 23(3): 58-59.
- [2] 包庆武. 多层螺旋 CT 诊断急性胸腹部创伤的临床价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(55): 114.
- [3] 王慧, 千尧璠, 魏新宇, 等. 急性胸腹部创伤患者多层螺旋 CT 平扫技术诊断的临床实效性评价 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(13): 25-27.

(上接第 146 页)

病慢性心力衰竭症状进行治疗。

本文研究结果显示, 经治疗后, 观察组总有效率为 97.5%, 而对照组总有效率仅有 85.0%, 组间相比具备统计学差异 ($P < 0.05$)。经治疗后, 观察组患者的左室收缩末内径、左室舒张末内径以及左室射血分数指标优于对照组, 对比具有统计学差异 ($P < 0.05$)。两组患者治疗前 BNP 和 hs-CRP 差异不明显, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗后观察组上述指标均低于对照组, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

综上所述, 冠心病慢性心力衰竭疾病在治疗过程中, 采取真武汤联合血府逐瘀汤加减治疗, 能够显著提高治疗效果, 改善患者心功

能指标, 降低血浆 BNP 以及 C 反应蛋白水平。适合在临床中推广和应用。

参考文献

- [1] 何少华, 王皓霖, 胡黎文, 杜怡雯, 杨德钱, 赵凤林. 真武汤合血府逐瘀汤辅助慢性心力衰竭对心室重构及心功能的影响 [J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(10): 1205-1206.
- [2] 贾娟. 真武汤合血府逐瘀汤在冠心病心力衰竭治疗中的应用效果观察 [J]. 淮海医药, 2018, 36(05): 591-593.
- [3] 许一帆, 刘明怀, 杨子平, 胡雪松, 石立鹏, 彭方毅. 真武汤合血府逐瘀汤对慢性心力衰竭患者血脂及炎症因子的影响 [J]. 中国中医急症, 2018, 27(03): 465-468.

(上接第 147 页)

综上所述, 微生物检验在控制医院感染传播中起着重要作用, 同时也在治疗感染患者时能够指导医师选择正确的抗菌药物, 促进患者感染的恢复, 值得临床的推广与应用。

参考文献

- [1] 刘晓琴. 微生物检验在医院感染控制中的价值分析 [J]. 智慧健康, 2018(18): 7-8.

[2] 陈冀珊. 微生物检验对临床合理用药及医院感染发生率的影响 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(12): 2257-2258.

[3] 张韩. 微生物检验在医院感染控制中的价值分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2018(6): 242-243.

[4] 李国强. 医院感染检测时临床微生物学的临床价值分析 [J]. 现代养生, 2019(2): 121-122.

[5] 张清德. 微生物检验在感染控制中应用价值分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018(81): 147-148.

(上接第 148 页)

[1] 魏玮, 王海燕. MRI 联合超声在诊断卵巢癌中的应用 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2018, 16(11): 107-110.

[2] 向莉娟, 宋丽君, 周德伟. CT、MRI 对鉴别 I、II 型上皮性卵巢癌的应用价值 [J]. 实用癌症杂志, 2018, 33(4): 641-643.

[3] 王建军, 汪卫建. 3.0T MRI 多 b 值弥散加权成像联合 ADC 值对卵巢癌诊断的价值分析 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2018, 16(7): 113-115,

封 2.

[4] 刘若男, 侯艺芳, 杜峰, 等. DCE-MRI 与 DWI 对卵巢癌临床分期诊断价值分析 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2018, 16(6): 93-96, 107.

[5] 曾苗雨, 易旦冰, 陈晓亮, 等. CT、MRI 诊断卵巢癌价值的临床研究 [J]. 中华临床医师杂志 (电子版), 2016, 10(9): 1275-1278.

[6] 李磊, 赵永民, 高新萍. 超声、CT、MRI 和血清 CA125 对卵巢癌诊断的对比分析 [J]. 河北医科大学学报, 2017, 38(3): 349-352.

(上接第 149 页)

操作者主观意识等因素影响, 会过高或过低评估胎儿心功能, 为尽量避免这一误差, 本研究采取多次 (三次) 测量取平均值, 并由同一操作者进行检查。减少测量误差仍是今后工作中努力的方向。

参考文献

[1] 阚全娥, 鲁平, 鲁豫等. 超声心动图 Tei 指数评价妊娠期糖尿病孕妇胎儿心脏功能的价值 [J]. 山东医药, 2017, 57(1): 7-10.

[2] 董娟, 李晓琴. 妊娠期糖尿病孕妇胎儿心脏构型及心功能评估

研究 [J]. 西南国防医药, 2018, 28(3): 212-214.

[3] 李春攀, 田洁, 鲍天萍等. 妊娠期糖尿病胎儿心功能应用超声心动图的评价效果 [J]. 中国医药导刊, 2015, 17(9): 899-900.

[4] 杨丹丹. 超声心动图对妊娠期糖尿病胎儿心脏结构及功能的评价 [J]. 黑龙江医药科学, 2018, 41(5): 121-122.

[5] 徐琨, 贾春梅, 梁永超等. 超声心动图结合多巴酚丁胺负荷试验评价肝硬化左心室舒张功能 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(22): 2830-2832.

(上接第 150 页)

散加权成像对乳腺良恶性病变的鉴别诊断价值 [J]. 中国药物与临床, 2017, 17(05): 657-660.

[2] 刘鸿燕. 动态增强磁共振成像及扩散加权成像对乳腺癌的诊断价值 [J]. 医疗装备, 2017, 30(03): 193-194.

[3] 朱西琪, 丁怀银, 谢正平, 等. 钼靶 X 线与动态增强磁共振扫描对乳腺疾病诊断的对比研究 [J]. 重庆医学, 2011, 40(18): 1802-

1803+1806.

[4] 徐树明, 李忻正, 王俊兰, 等. 磁共振成像扩散加权序列与超声及钼靶摄影对乳腺疾病的诊断价值比较 [J]. 中国基层医药, 2014(10): 1448-1450.

[5] 周平, 李国栋, 朱西琪, 等. MRI 动态增强及扩散加权序列与钼靶 X 线摄影对乳腺疾病诊断的对比研究 [J]. 中国医学影像学杂志, 2011, 19(10): 733-738.