

麻黄附子细辛汤加减治疗慢性心律失常临床效果观察

熊志恒

湖北襄阳市襄州区中医院 441100

【摘要】目的 观察并分析麻黄附子细辛汤加减治疗慢性心律失常患者的临床效果。**方法** 选取本院慢性心律失常患者100例，选取时间为2016年7月到2018年8月，随机分成对照组和观察组，各50例，对照组采取常规药物治疗，观察组采取麻黄附子细辛汤加减治疗，比较两组患者的治疗效果。**结果** 观察组慢性心律失常患者的平静心率、24h平均心率、24h心搏数和中医证候积分和对照组慢性心律失常患者相比， $P < 0.05$ 。**结论** 麻黄附子细辛汤加减治疗慢性心律失常，可有效改善患者的心率，其临床治疗效果显著。

【关键词】 慢性心律失常；麻黄附子细辛汤加减治疗；临床效果

【中图分类号】 R259

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 04-158-01

慢性心律失常是一种有着较高的发病率的心血管疾病，多是由于心脏自律、传导性等导致^[1]。目前对于慢性心律失常的治疗方式，可采用助搏器进行治疗，但是该方式属于有创性，对于多数患者而言并不能轻易接受。而本文的宗旨，旨在探讨并分析麻黄附子细辛汤加减治疗慢性心律失常患者的临床效果。

1 资料和方法

1.1 资料

在本院选取慢性心律失常患者100例，时间范围为2016年7月到2018年8月。按照随机数字表法将患者分成了对照组和观察组进行研究比较，每组各有患者50例。

对照组患者中，男性患者27例，女性患者23例，年龄为55岁到72岁，平均年龄为 (65.28 ± 5.09) 岁；病程为2年到5年，平均病程为 (4.28 ± 1.09) 年。观察组患者中，男性患者24例，女性患者26例，年龄为57岁到75岁，平均年龄为 (65.19 ± 5.82) 岁；病程为3年到6年，平均病程为 (4.39 ± 1.24) 年。对照组患者和观察组患者的基本资料相比， $P > 0.05$ 。

纳入标准：①患者的年龄为55岁到75岁；②经临床检查均符合慢性心律失常的诊断标准；③患者及家属对本研究完全知情，均自愿参加本研究并签署研究同意书。

1.2 方法

对照组慢性心律失常患者接受常规药物治疗，口服药物心宝丸，每次2丸，每天3次，连续服用药物4周。

观察组慢性心律失常患者采用麻黄附子细辛汤加减治疗。麻黄附子细辛汤的药方为：黄芪30g，丹参15g，桂枝12g，麻黄10g，炙甘草9g，制附子8g，细辛6g；若患者为心肾阳虚型，加红参10g，并增加制附子7g；若患者为心脉痹阻型，可增加丹参15g，并加红花10g和人参10g；若患者为气阴两虚型，加西洋参10g、五味子10g、黄精10g、麦冬15g、玉竹10g。上述诸药用水煎煮成300ml的药液，每天早晚各1次，连续服用药物4周^[2]。

1.3 观测指标

观察并比较两组慢性心律失常患者的临床治疗效果，包括有平静心率、24h平均心率、24h心搏数和中医证候积分。

1.4 统计方法

选用SPSS22.0版的统计学软件，以“均数±平均差”表示两组慢性心律失常患者的治疗效果，T值进行数据检验； $P < 0.05$ ，则两组慢性心律失常患者的数据差异存在统计学意义。

2 结果

观察组慢性心律失常患者的平静心率为 (58.94 ± 5.11) ，24h平均心率为 (61.85 ± 4.32) ，24h心搏数为 (8780.69 ± 198.69) ，中医证候积分为 (8.06 ± 0.64) ；对照组慢性心律失常患者的平静心率为 (55.13 ± 3.07) ，24h平均心率为 (57.16 ± 4.05) ，24h心搏数为 (8350.16 ± 180.24) ，中医证候积分为 (10.69 ± 1.24) ；两组慢性心律失常患者相比， $P < 0.05$ 。如图表1所示：

表1：对比两组慢性心律失常患者的治疗效果

组别	n	平静心率(次/min)	24h平均心率(次/min)	24h心搏数(次)	中医证候积分(分)
观察组	50	58.94 ± 5.11	61.85 ± 4.32	8780.69 ± 198.69	8.06 ± 0.64
对照组	50	55.13 ± 3.07	57.16 ± 4.05	8350.16 ± 180.24	10.69 ± 1.24
T	/	4.52	5.60	11.35	13.33
P	/	0.01	0.01	0.01	0.01

3 讨论

作为心血管疾病中常见的疾病，慢性心律失常的发病率较高。在临床中，患有器质性心脏病的患者或者自主神经功能失调的患者，发生慢性心律失常的概率相对较高。而在中医学中，慢性心律失常属于“心悸”、“迟脉”等范畴，其治疗原则为活血通络、益气温阳等。而本文所采用的麻黄附子细辛汤中，药物麻黄可以帮助患者去除寒气；而药物附子则具有温阳补火的效果，是常用的一种助阳补火的药物；药物细辛则能够帮助患者散发风寒、去除里寒，同时可以辅助附子起到温阳效果，以及辅助药物麻黄的通阳效果。此外，药物黄芪可升阳补气，药物桂枝能够温经通脉、助阳化气。而在药理学中，麻黄中所含有的麻黄果多糖，能够对血液凝固产生一定的影响，延长血液的黏度，有效延缓血瘀的形成而黄芪则可以抑制心肌细胞内的内磷酸酯酶的活性，进而有效保护患者的心肌^[3]。

在本文研究中，采用麻黄附子细辛汤加减治疗的慢性心律失常患者，平静心率为 (58.94 ± 5.11) ，24h平均心率为

(61.85 ± 4.32) ，24h心搏数为 (8780.69 ± 198.69) ，中医证候积分为 (8.06 ± 0.64) ；而采用常规药物进行治疗的慢性心律失常患者，平静心率为 (55.13 ± 3.07) ，24h平均心率为 (57.16 ± 4.05) ，24h心搏数为 (8350.16 ± 180.24) ，中医证候积分为 (10.69 ± 1.24) ；两者相比存在显著差异($P < 0.05$)。

综上所述，麻黄附子细辛汤加减治疗慢性心律失常，可有效改善患者的心率，其临床治疗效果显著。

参考文献

- [1] 仇军, 张勇. 麻黄附子细辛汤合二仙生脉汤对慢性心律失常患者跨壁复极离散度的影响[J]. 环球中医药, 2017, 10(12):1523-1525.
- [2] 贾润苗. 自拟麻黄附子细辛汤联合阿托品治疗心律失常的临床疗效[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, v.16(08):97-100.
- [3] 张宇云, 陈小紫, 潘小丹. 麻黄附子细辛汤治疗阳虚血瘀证慢性心律失常患者的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(2):325-327.