

# 真武汤加减治疗冠心病慢性心力衰竭的效果观察

李娟娟

容县人民医院 广西容县 537500

**【摘要】目的** 分析真武汤加减治疗冠心病慢性心力衰竭的效果。**方法** 入组本院2019年1月-2020年12月收治的冠心病慢性心力衰竭患者共80例,随机分组,西医组的患者给予西医干预,真武汤组给予真武汤加减。比较两组治疗前后患者EF-1、NBP水平、LVEF、总有效率。**结果** 治疗前二组病患血清NBP水平、LVEF比较,  $P > 0.05$ ,而治疗后真武汤组内皮素-1、血清NBP水平低于西医组,而LVEF高于西医组,  $P < 0.05$ 。真武汤组总有效率100.00%高于西医组75.00%,  $P < 0.05$ 。**结论** 真武汤加减对于冠心病慢性心力衰竭效果确切,值得推广。

**【关键词】** 真武汤加减治疗; 冠心病慢性心力衰竭; 效果

**【中图分类号】** R541.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2021) 02-086-02

心衰是大部分心血管疾病的最终归宿,也是主要死因。冠心病是一种常见的心血管疾病,因心脏射血量不足而导致慢性心衰。以左心衰、右心衰为主的慢性心衰,以左心衰的发病率最高。出现左心房、右心室衰竭时,可引起肺淤血、肺水肿等症状。西方药物主要用于治疗本病,但由于西药副作用大,长期服用西药会产生各种不良反应,严重影响疗效<sup>[1]</sup>。中医学认为慢性心衰的主要病因是心肾阳虚,治疗应以温阳益气活血利水为主。本研究入组本院2019年1月-2020年12月收治的冠心病慢性心力衰竭患者共80例,随机分组,西医组的患者给予西医干预,真武汤组给予真武汤加减,探讨真武汤加减治疗冠心病慢性心力衰竭的效果,具体汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

入组本院2019年1月-2020年12月收治的冠心病慢性心力衰竭患者共80例,随机分组,其中,西医组男、女各有24和16例,冠心病发病2-16年,平均患病(6.96±2.46)年。年龄54-78(65.34±2.21)岁。真武汤组男、女各有25和15例,冠心病发病2-16年,平均患病(6.87±2.31)年。年龄54-76(65.13±2.14)岁。两组一般资料无显著差异。

### 1.2 方法

西医组的患者给予西医干预,呋塞米片(国药准字H21022890生产企业:东北制药集团沈阳第一制药有限公司)20mg/次,每天服用1次。给予阿司匹林肠溶片(国药准字J20130078生产企业:拜耳医药保健有限公司)100mg/次,每天1次。地高辛片(国药准字H50020121生产企业:西南药业股份有限公司)0.125mg/次,每天1次。治疗4周。

真武汤组则在西医组的基础上增加真武汤加减。药物组成:桃仁10g、茯苓10g、白术10g、葶苈子20g、泽泻10g、黄芪15g、附子10g、红花10g。每日1剂,早晚1次。治疗4周。

### 1.3 观察指标

比较两组治疗前后患者EF-1、NBP水平、LVEF、总有效率。

### 1.4 疗效标准

显效: LVEF达到50%以上,纽约心分级改善2级, NBP正常;有效: LVEF有所升高,纽约心分级改善1级, NBP改善;无效:病情无好转甚至恶化。100%-无效率=总有效率<sup>[2]</sup>。

### 1.5 统计学方法

SPSS26.0软件处理数据,计数行 $\chi^2$ 统计,计量行t检验,  $P < 0.05$ 表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗前后EF-1、NBP水平、LVEF比较

治疗前二组病患EF-1、NBP水平、LVEF比较,  $P > 0.05$ ,而治疗后真武汤组内皮素-1、血清NBP水平低于西医组,而LVEF高于西医组,  $P < 0.05$ 。如表1。

### 2.2 总有效率比较

真武汤组总有效率100.00%高于西医组75.00%,  $P < 0.05$ 。见表2。

表1: 治疗前后血清NBP水平、LVEF比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别           | 时期  | EF-1<br>(ng/L) | NBP水平<br>(pg/dl) | LVEF<br>(%) |
|--------------|-----|----------------|------------------|-------------|
| 真武汤组<br>(40) | 治疗前 | 183.13±23.13   | 598.28±26.12     | 38.12±2.12  |
|              | 治疗后 | 131.56±12.15   | 218.27±13.04     | 57.78±4.79  |
| 西医组<br>(40)  | 治疗前 | 183.35±23.34   | 598.13±26.01     | 38.15±2.66  |
|              | 治疗后 | 153.24±20.12   | 278.67±18.78     | 51.21±3.34  |

表2: 两组总有效率比较 [例数 (%)]

| 组别        | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率        |
|-----------|----|----|----|-------------|
| 西医组 (40)  | 10 | 20 | 10 | 30 (75.00)  |
| 真武汤组 (40) | 25 | 15 | 0  | 40 (100.00) |
| $\chi^2$  |    |    |    | 5.967       |
| P         |    |    |    | 0.021       |

## 3 讨论

心脏衰竭是心血管内科常见疾病,是由于心肌疾病、炎症和心肌梗死所致的心肌损伤,改变了患者的心功能和心肌结构,使心室充盈明显降低,使心室泵血功能降低,导致心力衰竭。继发性心肌损伤、持续性心肌损伤、心肌能量代谢异常等冠心病的病理变化,均可引起心脏结构和功能的改变,导致心室充盈能力降低。心脏衰竭是大部分心血管疾病的最终归宿,也是主要致死原因<sup>[3-4]</sup>。临床以左心衰最为常见,单纯右心衰较少见。对心衰的治疗应包括预防和延迟心衰的发生,缓解临床心衰患者的症状,改善长期预后,降低死亡率。急性心衰用西药强心,利尿,扩张血管,以求尽快纠正心衰。西医的传统治疗方法有镇静、血管扩张、吸氧、利尿剂、洋地黄、对症等,疗效一般<sup>[5-6]</sup>。

中医学认为冠心病慢性心衰的病因是气虚,属“心悸”范畴。所以,中医对冠心病并发性心衰,一般采用活血化瘀、益气固阳药。真武汤出自《伤寒论》,附子热肾阳,干姜热脾阳,故能温心脾肾;白术、茯苓燥湿健脾;姜辛散,白芍滋阴,又使阳气归根。可以标本兼治,又可以温阳化气。黄芪补气,活血消肿,桃仁,红花活血;附子,温肾益阳,祛寒水;茯苓,白术,健脾,泽泻利湿;配以多种药,益气活血。近代药理研究表明,真武汤具有强心、利尿、收缩功能,能降低心率,增加心输出量,改善心肺功能<sup>[7-8]</sup>。

本研究的成果中,显示真武汤组总有效率100.00%高于西医组75.00%,  $P < 0.05$ ,血清生化指标和心功能改善程度更高。

综上所述,常规药物与真武汤加减对于冠心病慢性心力衰竭效果确切,可改善患者心功能,有效纠正心力衰竭,改善血清学指标。

## 参考文献

- [1] 魏旭.真武汤合血府逐瘀汤加减治疗冠心病慢性心力衰竭的临床效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(29):153-154.
- [2] 王建军,李志宏.冠心病慢性心力衰竭采取真武汤联合血府逐瘀汤加减治疗后的临床效果治疗顽固性心衰阳虚水泛证的临床观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(06):169-170.
- [3] 张美弟.真武汤加减治疗冠心病慢性心力衰竭的效果观察[J].

(下转第87页)

# 庚子年牛膝木瓜汤治疗结节性血管炎1例报道

陈福月

四川省会理县弘生堂中医诊所 四川会理 615100

**【摘要】**运用牛膝木瓜汤，除原书总结主治外，在谨守病机的基础上，将其扩大运用于妇科的月经延迟、皮肤科的湿疹、男科的睾丸痛、周围血管科的结节性血管炎等部分患者，取得较好疗效。本文主要针对庚子年牛膝木瓜汤治疗结节性血管炎1例患者的治疗方案及疗效作相关报告，结果显示，庚子年牛膝木瓜汤对结节性血管炎起到了很好的疗效，能有效的结节性血管炎，色黑，白带黄，有血块的症状，同时能改善经前乳房胀痛的不良反应。

**【关键词】**庚子年；牛膝木瓜汤；结节性血管炎

**【中图分类号】**R543.6

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1672-0415 (2021) 02-087-01

## 前言：

结节性血管炎是以淋巴细胞浸润为主的皮肤小血管炎。结节性血管炎多发生于30岁后的女性，偶尔发生在青年女性和男性<sup>[1-2]</sup>。皮损为皮下结节至较大的浸润块，好发于下肢，特别是小腿后侧，亦可发生于大腿及上臂。可仅一侧小腿发生，或一侧小腿发生的结节多于另一侧，常不对称。结节表面肤色正常或微红，一般沿浅静脉走行排列，自感轻微疼痛或有触痛，一般无全身症状，但有时呈急性经过，表面皮肤红热，有的结节排列呈线状，沿皮肤浅静脉走行方向发生。多不发生溃疡，约2—4周消失或遗留纤维性结节，消失很慢，病程可数周至数月不等。结节性血管炎的病因和发病机制不明，可能由细菌感染、病毒感染、自身免疫、肿瘤、寒冷、下肢静脉曲张、高血压等多种因素引起超敏反应，进而引起皮肤血管炎性改变<sup>[3-5]</sup>。

笔者从2019年在导师的指导下进一步学习五运六气理论，在临床病人中体会，结节性血管炎患者甚多，一般出现斑块、纤维结节、溃疡、发热等表现，少数人还会出现萎缩性瘢痕、腿部水肿等表现，部分患者可能会并发皮肤溃烂、关节疼痛、下肢酸软无力等症状<sup>[6-8]</sup>。本文选择2020年6月来我诊所治疗的1例庚子年牛膝木瓜汤治疗结节性血管炎患者作研究对象，现报道如下：

## 临床资料：

典型病例：周\*\*，女，39岁，2020年6月8日来我诊所初诊，患者左足局部刺痛，红肿1周，就诊前到市人民医院检查为结节性血管炎，伴疲倦，月经色黑有血块，舌质红有瘀点根苔腻，脉左关脉弱寸稍紧右尺脉弦中带滑。给予口服用药（处方）：川牛膝（酒制）24克、木瓜24克、枸杞子15克、杜仲9克、菟丝子9克、白芍药9克、松节9克、家天麻9克、炙甘草12克、大枣6克、薏苡仁24克、白花蛇舌草30克、党参6克、当归9克、独活15克、土鳖虫9克、浙贝母12克、山慈菇6克（打粉冲服）3剂，疼痛减轻，红肿渐消，继服6剂，疼痛消失，红肿消退，自行停药。服药期间嘱咐：结节性血管炎患者平时主要补充蛋白质，注意均衡饮食补充各种维生素。多喝水，多吃水果，不吃生冷、坚硬及变质的食物，禁辛辣刺激性强的调味品。2020年8月3日复诊，轻微复发，继服3剂，症状消失。

## 小结：

“五运六气学说，内经体系”这一古老传学说至今仍有效指导中医临床，历久弥新。五运六气学说是古人观察天地之气变迁对不同人体致病易感性的总结，发现三之气火热过胜，易出现寒气来复，五之气秋行夏令，易出现温病。有研究认为从天地之岁气，所感之邪气，人的体气三个角度综合分析人体致病，从而更加准确的指导临床实践。譬如今年庚子年据陈无择《三因极一病证方论》记载：凡遇六庚年，

坚成之纪，岁金太过，燥气流行，肝木受邪。主方为牛膝木瓜汤，主治肝虚遇岁气燥湿更胜，胁连小腹拘急疼痛，耳聋目赤，咳逆，肩背连尻、阴、股、膝……皆痛，悉主之。

本文通过庚子年牛膝木瓜汤治疗结节性血管炎的1例患者中结果显示庚子年牛膝木瓜汤治疗结节性血管炎效果良好，能有效的治愈结节性血管炎中的不良症状，除了药物的治疗外，还需要注意以下几点<sup>[9-10]</sup>：1. 平时主要补充蛋白质，注意均衡饮食补充各种维生素，多喝水，多吃水果，不吃生冷、坚硬及变质的食物，禁辛辣刺激性强的调味品。2. 患者要避免劳累、撞伤、碰伤及冻伤，鞋袜要宽松，要保暖防寒，保持患肢清洁卫生，避免刺激损害皮肤。3. 坚持适当的活动，促进下肢血液循环，防止关节的挛缩，肌肉的萎缩；若患血栓性静脉炎，抬高床脚15cm，局部热敷，压迫刺激腓肠肌，加速回心血量，可减少下肢的肿胀。4. 对结节性血管炎患者需加强心理疏导，对患者进行激励，提升患者自信，对病情进展与康复有重要作用。

综上所述：庚子年牛膝木瓜汤治结节性血管炎取得了良好的效果，值得推广。

## 参考文献

- [1] 马海燕. 中西医结合治疗下肢结节性血管炎湿热瘀阻型临床观察[J]. 实用中医药杂志. 2019, 35 (12) : 1515-1516.
- [2] 余德厚, 王威, 刘玉波, 何勤. 26例红斑结节性皮损患者的临床特征回顾性分析[J]. 贵州医药. 2017, 42 (06) : 654-655.
- [3] 张永红. 内服汤药外敷如意金黄散治疗结节性血管炎一例[J]. 中国疗养医学. 2016, 25 (09) : 1003-1004.
- [4] 刘颖. 桃红四物汤联合金黄散外敷治疗结节性血管炎26例[J]. 当代临床医刊. 2015, 32 (03) : 1403-1404.
- [5] 吴子华, 徐旭英, 范建雷. 徐旭英教授治疗结节性血管炎的临床经验[J]. 天津中医药. 2019, 36 (12) : 1204-1206.
- [6] 胡曼丽, 曾宪玉. 半夏泻心汤治疗皮肤病验案四则[J]. 世界最新医学信息文摘. 2019, 19 (66) : 265+268.
- [7] 高鹏, 白厚桥, 代丽美, 公丽红, 杨成林. 奥硝唑氯化钠注射液致严重结节性血管炎1例[J]. 医学信息. 2018, 32 (24) : 187+192.
- [8] 文娜. 胡爱萍教授治疗结节性血管炎验案举隅[J]. 黑龙江中医药. 2018, 61 (01) : 41-42.
- [9] 沈芳, 谢韶琼, 刘业强, 宋勋, 汪青良, 唐苏为. 营养不良性钙沉着症误诊为结节性血管炎和结节性红斑1例[J]. 中国皮肤性病学杂志. 2015, 29 (06) : 645-647.
- [10] 刘兰. 皮肤血管炎临床及组织病理分析[J]. 世界最新医学信息文摘. 2016, 16 (65) : 47+161.

（上接第86页）

中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(01):70-71.

[4] 王红辉. 补中益气汤加减治疗老年冠心病合并慢性心力衰竭的临床效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(02):325-326.

[5] 赖增流, 郭小通, 杨雨峰. 真武汤加减治疗冠心病慢性心力衰竭的效果评价[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(11):10-12.

[6] 熊陆, 郭媛媛. 真武汤合血府逐瘀汤加减治疗冠心病慢性心力衰竭临床分析[J]. 中外医学研究, 2019, 17(24):135-136.

[7] 朱筱莲, 陈凤燕. 真武汤加减治疗冠心病慢性心力衰竭的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(02):161-162.

[8] 李学奎. 真武汤加减治疗冠心病慢性心力衰竭的临床疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(21):150.