

# 炙甘草汤治疗冠心病心律失常的临床价值分析

丁吉昌

中方县泸阳镇中心卫生院 湖南怀化 418003

**【摘要】目的** 分析炙甘草汤治疗冠心病心律失常的临床价值。**方法** 选取我院 2018 年 1 月-2020 年 3 月收治的 100 例冠状动脉粥样硬化性心律不齐的病人。通过双盲法将 100 例患者分为对照组和观察组，其中对照组有 51 例男性，49 例女性，对照组采用杭州赛诺菲安万特种药品公司（国家药品准字 H19993254）进行治疗，口服药剂 0.3g，每天 2 次，并视药物疗效而定。4 个星期为 1 个疗程，持续 2 个疗程的治疗。观察组采用中药炙甘草散，观察其临床效果。**结果** 通过对照组和观察组治疗效果总有效率分析可以发现，对照组有 20 例显效，21 例有效，9 例无效，总有效率为 41 例（82.00%）；观察组有 24 例显效，25 例有效，1 例无效，总有效率为 49 例（98.00%）。治疗之后两组患者的 LVEF 和心排出量都明显高于治疗之前，并且观察组患者的 LVEF 和心排出量要明显优于对照组，治疗之前两组之间的中医证候积分对比差异不具有统计学意义（ $P > 0.05$ ）。治疗之后，观察组的中医证候积分明显要低于对照组，两组之间的差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 炙甘草汤对于治疗冠心病心律失常具有良好的临床效果，值得大力推广。

**【关键词】** 炙甘草汤；冠心病；心律失常

**【中图分类号】** R541.4

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1000-8039 (2023) 05-093-02

## 引言：

心律失常是一种常见的冠心病，如果不能及时的治疗，很可能会引起严重的心血管疾病，严重的可能危及病人的生命。胺碘酮等是目前临床上比较常见的药物，通过传统的西医疗法可以快速改善心律不齐，但如果长时间服用，可能会引起很大的不良反应，从而导致用药的安全性和疗效受到一定的限制。中药是一种有效的多靶点疗法，是一种安全、有效的药物。本文以 100 名冠状动脉粥样硬化性心律不齐病人作为实验对象，采用分组和对照的方法，观察其疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2018 年 1 月-2020 年 3 月收治的 100 例冠状动脉粥样硬化性心律不齐的病人。通过双盲法将 100 例患者分为对照组和观察组，其中对照组有 51 例男性，49 例女性，年龄为 30~85，平均年龄（ $55.92 \pm 5.28$ ），病程为 5 个月~4 年，平均病程（ $2.19 \pm 0.22$ ）；观察组有 48 例男性，52 例女性，年龄为 32~89，平均年龄（ $55.97 \pm 5.53$ ），病程为 5 个月~5 年，平均病程（ $2.37 \pm 0.24$ ）。两组之间的一般资料相比，没有显著的差别（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 纳入和剔除条件

#### 1.2.1 纳入条件

（1）病人通过动态心电图、心电图、心脏超声检查和冠心病的诊断；（2）病人的认识能力在正常范畴内，并且对于本次研究全部知情

#### 1.2.2 排除条件

（1）有 AMI 史、不稳定心绞痛史的患者；（2）有严重的肝脏和肾脏损害；（3）有心理障碍的患者；（4）最近服用了其他治疗药剂的患者。

### 1.3. 方法

对所有住院病人进行常规的酸碱失衡、抗感染、消炎等治疗。

#### 1.3.1 对照组

采用杭州赛诺菲安万特种药品公司（国家药品准字 H19993254）进行治疗，口服药剂 0.3g，每天 2 次，并视药物

疗效而定。4 个星期为 1 个疗程，持续 2 个疗程的治疗。

#### 1.3.2 观察组

采用中药炙甘草散，组成：火麻仁 10 克、桂枝 10 克、炙甘草 15 克、生地黄 50 克、阿胶 10 克、红枣 10 克、人参 10 克、生姜 10 克。心脉郁证：可加入 15 克的人参，10 克红花，5 克川芎；少尿水肿可选用 15 克葶苈子、10 克茯苓、心虚的人可加入 10 克的白柏仁，15g 的茯苓；肝肾阴虚，可加 10 克，鳖甲 15 克；心阴虚证：柏子仁 10 克，生牡蛎 15 克；失眠时可服用 10 克合欢皮、12 克酸枣仁。每天 1 剂，用开水煎取 400 毫升 1 剂，早晚两次服用。

#### 1.4 观察指标

（1）根据《中药新药临床研究指导原则》评价疗效，结果显示：心律不齐及临床病症得到改善和控制为显效；心电图检查结果基本稳定为有效；实验室检查和 ECG 检查没有任何改变未无效。总治疗效果 = 疗效 + 有效 / 总治疗效果 / 100%。（2）对两个患者的心功能指数（LVEF）和心排出量进行对比分析，并采用心肺超声对 LVEF 进行监测，采用热稀释方法测定心排出量；（3）根据《中药新药临床研究指导原则》，评价治疗前后的中医证候，包括心悸、胸闷、头晕、面白少华、气短、乏力、失眠、胸痛、心浮气躁等。（4）应用药物后的便秘、休克、呕吐、心力衰竭等副作用进行统计学分析。

#### 1.5 统计学方法

本研究使用 SPSS23.0 进行统计分析，测量数据使用 t 检验，以百分比表示计数，采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为显著性差别。

## 2 结果

### 2.1 对照组和观察组治疗效果总有效率分析

通过对照组和观察组治疗效果总有效率分析可以发现，对照组有 20 例显效，21 例有效，9 例无效，总有效率为 41 例（82.00%）；观察组有 24 例显效，25 例有效，1 例无效，总有效率为 49 例（98.00%）。详细情况，可见表 1。

表 1：对照组和观察组治疗效果总有效率分析

| 组别  | 例数 (n) | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效         |
|-----|--------|----|----|----|-------------|
| 对照组 | 50     | 20 | 21 | 9  | 41 (82.00%) |
| 观察组 | 50     | 24 | 25 | 1  | 49 (98.00%) |

注：与观察组相比，\* $P < 0.05$

## 2.2 对照组和观察组治疗前后心功能指标分析

通过对照组和观察组治疗前后心功能指标分析可以发现，治疗之后两组患者的 LVEF 和心排出量都明显高于治疗之前，并且观察组患者的 LVEF 和心排出量要明显优于对照组，两组之间的差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ) 详细情况，可见表 2。

表 2：对照组和观察组治疗前后心功能指标分析

| 组别  | 例数(n) | 时间   | LVEF/%     | 心排出量 /mL · min <sup>-1</sup> |
|-----|-------|------|------------|------------------------------|
| 对照组 | 50    | 治疗之前 | 55.03±3.25 | 4.45±0.83                    |
|     |       | 治疗之后 | 61.53±3.35 | 4.91±1.15                    |
| 观察组 | 50    | 治疗之前 | 55.52±3.28 | 4.58±0.7                     |
|     |       | 治疗之后 | 68.87±3.35 | 5.87±1.19                    |

注：与观察组相比，\* $P < 0.05$

## 2.3 对照组和观察组治疗前后中医证候积分对比

通过对照组和观察组治疗前后中医证候积分对比，治疗之前两组之间的中医证候积分对比差异不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗之后，观察组的中医证候积分明显要低于对照组，两组之间的差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详细情况，可见表 3。

表 3：对照组和观察组治疗前后中医证候积分对比

| 组别  | 例数 (n) | 治疗之前       | 治疗之后      |
|-----|--------|------------|-----------|
| 对照组 | 50     | 20.39±3.24 | 7.42±2.35 |
| 观察组 | 50     | 20.42±3.21 | 5.25±2.23 |

注：与观察组相比，\* $P < 0.05$

## 3 讨论

冠心病是一种常见的心源性心脏病，其发生心律失常的可能性很大，目前临床上可以采用一些抗心律失常的药物来进行。胺碘酮是一种比较常见的药物，具有良好的抑制心律失常的作用，不会引起体内的钙和钠的流失。另外，它还可以降低窦房结的自我调节能力，对非竞争型的  $\alpha$  和  $\beta$  肾上腺素具有很好的抑制效果，对于抗心律失常具有明显的效果。在中医里，冠状动脉心律失常是“胸痹”和“心悸”的一类疾病，其病因是因为心脉不通而导致的。《伤寒论》中记载的炙甘草汤，其作用是补气养血。本文选用的中药有人参、火麻仁、生地黄、阿胶、大枣、生地黄、生姜、炙甘草、麦冬、桂枝等。炙甘草可以通利血脉，缓急和中，补气补虚。

(上接第 92 页)

治疗难度大等特点，临床治疗方案需始终坚持“安全、高效”的治疗原则，才能为患者制定最理想的治疗方案<sup>[3]</sup>。

中医认为慢性溃疡性结肠炎为“肠风下血，泄泻”，发病原因和情志不畅、饮食不节、肾脾虚弱有关，故治疗中主张以健脾止痛、清热解毒为主。试验中所用泄泻基本方为治疗慢性溃疡性结肠炎的对症药物，具有健脾、清凉、疏利的功效。中医针灸也是中医特色疗法之一，和中药治疗联用可提高治疗效果，具体来说：以针刺方式对相关穴位进行刺激，可以改善机体微循环，针刺关元、三阴交等穴位，可有助于改善血液循环。针刺天枢、足三里等穴位，可发挥止泻消炎的作用<sup>[4-5]</sup>。

本研究结果中：观察组治疗总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组便血、腹痛、腹泻结束时间均短于对照组 ( $P < 0.05$ )；此两项试验结果说明在中药治疗基础上联合针灸疗法，具有更好疗效，患者恢复速度也更快，同时，观察组治疗方案满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )，也佐证上述分析，

其中以火麻仁通便润肺、麦冬润燥润肺、生津益胃、通便润肠、除烦清心、生地黄生津、养阴清热。生姜、桂枝是辅助药物，可以疏通经络，温阳。这些药物可以起到补血通阳、补阴补气的作用。

结论：通过对照组和观察组治疗效果总有效率分析可以发现，对照组有 20 例显效，21 例有效，9 例无效，总有效率为 41 例 (82.00%)；观察组有 24 例显效，25 例有效，1 例无效，总有效率为 49 例 (98.00%)。通过对照组和观察组治疗前后心功能指标分析可以发现，治疗之后两组患者的 LVEF 和心排出量都明显高于治疗之前，并且观察组患者的 LVEF 和心排出量要明显优于对照组，通过对照组和观察组治疗前后中医证候积分对比，治疗之前两组之间的中医证候积分对比差异不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗之后，观察组的中医证候积分明显要低于对照组，两组之间的差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。炙甘草汤对于治疗冠心病心律失常具有良好的临床效果，值得大力推广。

## 参考文献：

- [1] 刘延辉. 炙甘草汤加减治疗冠心病心律失常效果及应用价值分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(32):93-94.
- [2] 韩红, 张洪霞, 魏红玲. 炙甘草汤加减治疗冠心病心律失常的临床价值探讨 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(12):206-209.DOI:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2021.12.076.
- [3] 唐慧, 李国璞. 炙甘草汤加减治疗冠心病心律失常的临床价值分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(11):44-46.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2021.11.005.
- [4] 李胜军, 刑浩. 炙甘草汤治疗冠心病心律失常的临床价值 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(06):67-68. DOI:10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.06.028.
- [5] 孙文奇. 分析炙甘草汤加减治疗冠心病心律失常患者的价值 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(13):178-179.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2020.13.083.
- [6] 白明峰. 炙甘草汤联合胺碘酮治疗气阴两虚型冠心病室性心律失常的临床价值分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(12):174.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2020.12.155.

说明针灸疗法的可行性强。

综上所述，慢性溃疡性结肠炎除应用中药药物进行治疗外，应用中医针灸可进一步提高疾病疗效，缩短症状时间并提高患者治疗满意度，本次试验表明，该疗法的整体效果十分理想，可在临床中推广应用。

## 参考文献：

- [1] 李长寿. 木香圆方治疗慢性复发型溃疡性结肠炎 40 例疗效观察 [J]. 中国肛肠病杂志, 2022, 42(09):59.
- [2] 李静. 益脾清肠汤治疗慢性溃疡性结肠炎的疗效观察 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(05):44-45.
- [3] 陆志巧, 李朝辉, 刘艳芝. 中医针灸治疗慢性溃疡性结肠炎疗效探讨 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(04):58-59.
- [4] 刘梦, 杜位良. 平肠汤治疗慢性复发型溃疡性结肠炎的临床观察 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(06):1105-1110.
- [5] 栾娜, 王卿. 中医针灸治疗慢性溃疡性结肠炎的疗效观察 [J]. 心理月刊, 2020, 15(11):190.