

炙甘草汤加减辅助治疗冠心病心律失常患者的临床疗效观察

王永伏

(衡水市中医医院)

【摘要】目的:分析炙甘草汤加减辅助治疗冠心病心律失常患者的临床疗效。方法:在我院接受医治的冠心病心律失常患者(2022年7月~2023年7月)当中随机抽取60例作为本次的研究对象,为了进一步分析不同药物下治疗效果有差异性,将其分为两组,对照组和观察组分别进行常规西药治疗和炙甘草汤加减辅助治疗,随后对比两组患者的心律失常状态、中医证候积分、治疗有效率、血液流变学指标。结果:室性心律失常发生次数观察组比对照组少, QRS波时间、PR间期比对照组短, $P < 0.05$; 胸痛胸闷、气短乏力、心烦失眠观察组评分比对照组低, $P < 0.05$; 观察组治疗有效率比对照组有效率高, $P < 0.05$; 血浆黏度、血细胞比容、纤维蛋白原观察组比对照组低, $P < 0.05$ 。结论:对于患有冠心病心律失常的患者而言,在治疗的期间应用炙甘草汤加减辅助治疗可有效缓解其心律失常等症状反应,同时改善血液流变学指标,提高治疗效率,对患者疾病的恢复具有积极意义,值得应用和宣传。

【关键词】炙甘草汤加减辅助治疗;冠心病心律失常;中医证候积分

Clinical effect of adjuvant therapy in patients with coronary heart disease

Wang Yongfu

(Hengshui City Hospital of Traditional Chinese Medicine)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical effect of arrhythmia in coronary heart disease. Methods: in our hospital treatment of coronary heart disease arrhythmia patients (July 2022 ~ July 2023) of 60 cases as the object of the study randomly, in order to further analyze the different drug treatment effect have difference, it is divided into two groups, control group and observation group respectively conventional western medicine treatment and burning licorice soup add and minus adjuvant therapy, then compare the two groups of patients with arrhythmia status, TCM syndrome integral, treatment efficiency, blood rheological index. Results: The frequency of ventricular arrhythmia was less than the control group, the QRS time and PR interval were shorter than the control group, $P < 0.05$; the score of chest pain, tightness, shortness of breath, insomnia observation group was lower, $P < 0.05$; the observation group was more efficient than the control group, $P < 0.05$; plasma viscosity, hematocrit, and fibrinogen observation group were lower than the control group, $P < 0.05$. Conclusion: For patients with coronary heart disease arrhythmia, the application of adjuvant treatment during the treatment period can effectively alleviate the arrhythmia, improve the hemorrhheological indicators and improve the efficiency of treatment, which has positive significance for the recovery of patients' disease, and is worthy of application and publicity.

[Key words] Zhi licorice soup plus or minus auxiliary treatment; coronary heart disease arrhythmia; TCM syndrome integral

冠心病的产生原因与冠状动脉组织出现变化有关,当该组织出现狭窄以及堵塞时会引发该疾病。临床症状表现为胸闷、胸痛以及呼吸困难等^[1]。由于该疾病的类型不同,可根据具体情况分为两种,一种为慢性心肌缺血综合征,另一种为急性冠状动脉综合征,无论是哪种类型均会影响患者的身体健康,情况严重者还会危及生命,因此在发现症状的第一时间进行救治是非常有必要的^[2]。在中医的角度上有人认为出现该疾病的主要原因与年龄以及食用油腻过大的食物有关,在治疗期间主要以提升血流量为主。常规的治疗多为西药,在西药的作用下虽然患者的临床症状改善,但若使用的时间较长,会导致大部分患者出现并发症,无法达到理想的

效果^[3]。炙甘草汤当中包含的药材可起到增加身体血液数量的作用,可起到改善临床症状,降低疾病复发率的作用,因此本文将进一步探讨炙甘草汤加减辅助治疗冠心病心律失常患者的临床疗效,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取60例2022年7月至2023年7月我院的患者,上述患者均患有冠心病心律失常,以随机的方式进行分组后每组30例,对照组男女的例数分别为11和19,年龄范围在

36至76岁之间,平均(57.16±5.36)岁;观察组男女的例数分别为10和20,年龄范围在37至75岁之间,平均(57.47±5.10)岁。随后分析两组患者的一般资料, P>0.05, 组间无差异性。

1.2 方法

对照组(常规西药治疗):给予患者美托洛尔药物,服用方式为口服,每次准备25至50毫升,2至3次/天,连续服用20天。

观察组(炙甘草汤加减辅助治疗):药品的组成方案有50克的生地黄,30克的炙甘草,20克的丹参,15克的党参、葛根、麦冬,10克的阿胶、桂枝和火麻仁,同时再加入6克的生姜和4枚大枣;对于阴虚气火旺盛的患者可在此基础上加入10克的黄柏和知母;对于胸闷以及气血不通畅的患者可在此基础上加入20克的瓜蒌和10克的薤白;对于肝肾虚弱的患者可加入15克的鳖甲和10克的龟板。每天给予1剂,每天两次,早晚各服用1次,在300毫升的水中煎煮到150毫升时需进行温服。

1.3 观察指标

分析两组患者的心律失常状态,包括室性心律失常发生次数、QRS波时间、PR间期。

在中医证候积分当中,对比两组患者的胸痛胸闷、气短乏力、心烦失眠。

比较两组患者的治疗有效率,分为显效、有效和无效,

总有效等于显效加有效。

在血液流变学指标当中,探讨两组患者的血浆黏度、红细胞比容、纤维蛋白原。

1.4 统计学方法

计量资料用均数±标准差表示,检验用t,计数资料用[n(%)]表示,检验用X²,数据分析用SPSS22.0软件, P<0.05,组间有差异性。

2 结果

2.1 两组患者心律失常状态对比

观察组的室性心律失常发生次数更少, QRS波时间、PR间期更短,相比如对照组 P<0.05,见表1。

2.2 比较两组患者中医证候积分

与对照组的各项中医证候积分对比后表示,观察组的评分更低, P<0.05,见表2。

2.3 观察两组患者治疗有效率

观察组的治疗有效率相比如对照组的治疗有效率更高, P<0.05,见表3。

2.4 比较两组血液流变学指标

观察组的血液流变学指标治疗后均比如对照组指标低, P<0.05,见表4。

表1 比较两组患者心律失常状态

分组	例数	室性心律失常发生次数(次/d)		QRS波时间(s)		PR间期(s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	12.16±1.15	5.16±1.04	0.10±0.02	0.06±0.02	0.13±0.04	0.09±0.02
对照组	30	12.19±1.12	7.58±1.47	0.09±0.02	0.08±0.01	0.14±0.03	0.11±0.02
t		0.102	7.360	1.936	4.898	1.095	3.872
P		0.918	0.000	0.057	0.000	0.277	0.000

表2 分析两组患者中医证候积分(分)

分组	例数	胸痛胸闷		气短乏力		心烦失眠	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	2.33±0.21	0.53±0.04	2.35±0.24	0.55±0.02	2.26±0.22	0.60±0.08
对照组	30	2.35±0.23	1.12±0.11	2.32±0.26	1.22±0.14	2.23±0.24	1.32±0.13
t		0.351	27.609	0.464	25.948	0.504	25.835
P		0.726	0.000	0.644	0.000	0.615	0.000

表3 分析两组患者治疗有效率[n(%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	30	20	8	2	28(93.33)
对照组	30	12	9	9	21(70.00)
X ²					5.454
P					0.019

表4 分析两组血液流变学指标

分组	例数	血浆黏度 (mPA·s)		血细胞比容 (%)		纤维蛋白原 (g/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	2.21 ± 0.04	0.90 ± 0.07	54.24 ± 5.11	31.06 ± 2.90	4.84 ± 0.32	2.90 ± 0.23
对照组	30	2.22 ± 0.05	1.62 ± 0.01	54.13 ± 5.05	40.88 ± 3.83	4.90 ± 0.35	4.05 ± 0.30
t		0.855	55.770	0.083	11.196	0.692	16.662
P		0.395	0.000	0.933	0.000	0.491	0.000

3 讨论

冠心病在心脑血管疾病当中的发生率较高。随着我国生活方式的变化,加之在其他因素的干扰下,使得该病的发生率目前已经呈上升的趋势进行发展,以往该病主要以老年人为主,但现如今许多年轻人也会患有此疾病^[1]。据相关资料显示,冠心病的患者会受到其他因素的影响,比如冠状动脉狭窄等进而出现心脏血量降低等情况,引发心律失常情况,增加了死亡的发生率,因此在面对该现象时,需要在发现的第一时间进行救治^[2]。以往西药治疗的应用次数较多,应用后可在短时间内缓解自身症状,但长期用药会使患者出现不同程度的不良反应,不仅影响了医治的效果,还会增加其治疗的负担。因此需要寻找其他方案进行缓解^[3]。其中在中医的角度上表示,该疾病属于“心悸”的范畴,产生原因主要是由于心情以及风热等有关,进而导致患者心脏供血量不足。炙甘草汤属于治疗该病的经典药物,可有效改善患者气血不足以及心悸等,其药物的组成配方中包含了生地黄,该药物可起到增加心脏血液的作用,同时还可以改善心脉,炙甘草可以补气缓解心脏的状态,同时还可在此基础上加入其他药物,以便起到清热解毒的作用,提高药物的治疗效果^[4]。另外,该药物中的大枣,可起到改善心血的作用,麦冬起到调理心脏的作用,同时在此基础上加入生姜、桂枝等药材,可起到改善患者心脉的作用,对缓解冠心病心律失常患者的症状反应具有积极意义。除了上述功效外,炙甘草汤药物对于恢复情况较好以及较差的患者可以适当增加或者减少药量,以便更有利于改善疾病,提高用药效果。相比西药治

疗法,该方法可有效降低不良反应的发生率,在临床应用中具有积极意义^[5]。

本文研究结果显示,观察组的室性心律失常发生次数(5.16 ± 1.04)次/d比对照组少,QRS波时间(0.06 ± 0.02)s、PR间期(0.09 ± 0.02)s更短,P < 0.05,这表明接受了炙甘草汤加减辅助治疗后可明显看出患者的心脏改善效果显著,心律失常的发生次数也相继减少,相关时间也得到缩短,更有利于促进患者恢复。观察组胸痛胸闷(0.53 ± 0.04)分、气短乏力(0.55 ± 0.02)分、心烦失眠(0.60 ± 0.08)分均比对照组低,P < 0.05,这可看出炙甘草汤当中的药材可起到改善心脉,增加心脏血液的作用,并且药性温和,可以缓解胸闷以及气短等症状,进而改善了失眠等症状,缩短了患者的恢复时间^[6]。观察组的治疗有效率为93.33%,对照组为70.00%,经结果显示,观察组更高,P < 0.05,这表明观察组的治疗方式更有利于改善患者的临床症状反应,改善心律失常等临床症状反应,这属于是因为炙甘草当中的药材可起到养心的作用,同时根据患者恢复状况的好坏进行加减药物,可在一定程度上提高治疗效果。观察组血浆黏度(0.90 ± 0.07)mPA·s、血细胞比容(31.06 ± 2.90)%、纤维蛋白原(2.90 ± 0.23)g/L均比对照组的指标低,P < 0.05,这表明炙甘草汤加减辅助治疗可有效增加心脏部位的血液数量,进而改善血浆的黏稠情况,同时减少血细胞的比容和纤维蛋白原数量,起到改善疾病的作用。

综上所述,炙甘草汤加减辅助治疗可有效改善冠心病心律失常患者的胸闷、气短等临床症状反应以及血浆黏度,进而提高了治疗效果,值得应用和宣传。

参考文献:

- [1]孙琳,初晓.炙甘草汤加减治疗对冠心病心律失常患者的影响分析[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(06):616.
- [2]张强,孙姝岩.炙甘草汤辅助治疗冠心病室性心律失常的效果研究[J].中国药物滥用防治杂志,2023,29(11):2035-2038.
- [3]刘飞飞.炙甘草汤加减辅助治疗冠心病并发心律失常临床观察[J].实用中医药杂志,2023,39(03):551-553.
- [4]秦世伟.炙甘草汤加减联合稳心颗粒治疗冠心病伴心律失常的临床价值[J].实用中西医结合临床,2023,23(01):96-98+117.
- [5]丁涛,陈强伦,张静,等.炙甘草汤加减治疗冠心病合并心律失常临床研究[J].新中医,2022,54(19):25-28.
- [6]宋榜林,吴芳.炙甘草汤加减联合西医常规治疗冠心病合并心律失常的疗效及安全性观察[J].贵州医药,2022,46(08):1288-1289.
- [7]陈志刚,高波,滕丹丹,等.炙甘草汤加减治疗冠心病心律失常的临床效果及安全性探讨[J].医学食疗与健康,2022,20(17):1-3.
- [8]王士玲.冠心病心律失常患者应用炙甘草汤加减治疗的作用分析[J].反射疗法与康复医学,2022,3(07):1-3+79.
- [9]田金艳.炙甘草汤加减疗法在冠心病合并心律失常患者治疗中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(06):31-34.