

甘草汤方证分析及临床运用举隅

李 飞

山东中医药大学临床学院 山东 济南 250014

【摘要】目的 采用甘草汤加减法来有效治疗冠心病合并心律失常问题。**方法** 随机抽取我院在 2017 年 4 月 1 日至 2018 年 4 月 1 日 100 例冠心病合并心律失常患者为研究对象,根据治疗方案的不同,将其随机分成两组,即对照组和观察组。分别服用参龙宁心胶囊、甘草汤加减治疗。认真观察两组不良反应和中医症状积分。结果通过一段时间的治疗,结果发现观察组精神疲劳乏力、心悸气短评分远远优于对照组, $P < 0.05$; 对照组和观察组之间不良反应无对比差异, $P > 0.05$ 。**结论** 对于患有冠心病合并心律失常的患者,医生如果采用甘草汤加减法治疗,其治疗效果明显。

【关键词】甘草汤;冠心病;心律失常

引言

炙甘草汤具有滋阴养血、益气通阳、复脉定悸等功效,临床广泛应用于治疗心悸、肺癆、肺癌、疳积、血虚病等多种系统疾病,疗效显著。本文浅谈炙甘草汤方证分析及临床运用治疗冠心病的临床经验,以飨同道。在众多临床医学疾病中,冠心病是其中比较常见的疾病,并且在老年群体中发病率居高,此外,还容易诱发其他病症,严重威胁到患者的生命健康。冠心病患者往往伴有心悸、乏力以及心绞痛,严重影响到患者的生活质量,特别是患有合并心律不齐的患者,更是经常出现疲劳、头晕的症状,一旦病情恶化,势必为危及生命[1]。在此基础上,本文随机选取本院 100 例冠心病合并心律不齐患者作为本次研究的对象,针对甘草汤加减来有效改善冠心病合并心律失常的问题,具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 2017 年 4 月 1 日至 2018 年 4 月 1 日期间在我院接受治疗的 100 例冠心病合并心律失常的患者作为本次研究的对象,根据治疗方案的不同,将其分为对照组(50 例),研究组(50 例),其中研究组男 27 例,女 23 例;年龄范围在 45—65 岁,平均(52.5±10.5)岁;患病时间在 0.3—3.4 年,平均(1.75±1.35)年。对照组男 25 例,女 25 例,年龄在 46—68 岁,平均(56.0±10.5)岁,病程 0.5—3.1 年,平均(1.75±1.45)年,详细分析了对照组患者合观察组的一般资料,如性别、病程范围、年龄等,其差异性不

明显($P > 0.05$),有一定的可比性,含有统计学意义。

1.2 排出标准

①有急性心肌梗死病史的患者;②有不稳定型心绞痛病史的患者;③有严重冠心病病史的患者;④严重心律失常患者;⑤严重的心脏、肝脏和肾脏疾病患者。实验在所有患者和监护人知情同意的情况下进行。

1.3 方法

1.3.1 对照组

将常规西药治疗方式应用在其中,详细操作流程有:让患者每天服用参龙宁心胶囊三次,并且每次用药量为 2.0g。

1.3.2 研究组

在服用常规西药治疗的基础上,在附加甘草汤加减治疗,药方主要成分包括丹参 20g、党参 15g、甘草 30g、大枣 4 枚、生地黄 30g、麦冬 10g、葛根 15g、生姜 6g、桂枝 10g。如果患者出现失眠,可以添加酸枣仁 20g 和远志 10g;如果患者出现气滞胸闷,可以在汤中添加瓜蒌 20g 和薤白 10g;如果患者出现心阳虚衰可以额外添加 15g 党参、10g 附子。以上药物均需要用水煎服,每日一次,一次 200mL 甘草汤,连续服务 20 天为一疗程。

1.4 疗效评价指标

通过自制评分表来有效搜集对照组和研究组的治疗效果,神倦乏力、气短积分以及治疗前后的心悸情况。其中,患者心律失常症状没有任何改善,生命体征变化不明显,甚至几乎没有变化,即无效[2];患者心律失常症状有改善,生命体征慢慢恢复,即为有

效;患者心律失常症状消失,即为显效,同时生命体征已经恢复正常状态。

1.5 统计学分析

利用软件 SPSS 17.0 来分析和处理本次实验的相关数据,同时将治疗效果详细记录,用(例,%)表示,组与组之间的比较通常采用 χ^2 来检验,而组内之间的比较则采用配对 χ^2 来检验;详细记录治疗前后的神倦乏力、气短积分以及心悸等情况,使用(±s)来表示,组内比较需要应用配对 t 检验;组间比较需要运用 t 检验, $P < 0.05$ 则表示数据结构存在明显差异,具有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组和研究组治疗前后的心悸、气短评分、神倦乏力对比

研究组患者在接受治疗之前,出现神倦乏力、心悸以及气短积分情况同常规组对比并无明显差异($P > 0.05$),无统计学意义。而研究组在采用甘草汤加减治疗后,患者的神倦乏力、心悸、气短积分情况同对照组比较出现显著差异($P < 0.05$),具有统计学意义。

2.2 比较研究组、治疗组的治疗效果其总有效率比较

研究组为 97.0%,对照组为 81.3%,可以看出研究组显著高于对照组,对比差异具有一定的统计学含义($P < 0.05$)。

3 讨论

所谓的缺血性心脏病就是冠心病,主要是由于冠状动脉狭窄或动脉粥样硬化引起的血流阻塞、血管堵塞问题,从而发生心肌缺血缺氧问题,严重威胁患者的生命健康。由于冠心病发病过程比较快,就会造成心律失常,如果患者在发病后没有得到及时治疗,就有可能造成患者死亡。药物是冠心病合并心律失常临床治疗的主要手段,其药物种类比较多。为了提高患者的生活质量,在保证疗效的同时,必须保证药物的安全性[3]。本次研究中采用的汤为中药组方,方中添加的石决明具有平肝清热,明目去翳

的功效;茯苓渗湿利水、健脾和胃、宁心安神;白术健脾益气,燥湿利水;夏枯草明目补肝;川芎行气开郁,祛风燥湿,活血止痛;竹茹清热止呕,涤痰开郁;天麻平肝息风、祛风止痛;陈皮理气健脾,调中,燥湿,化痰;甘草益气滋阴,通阳复脉;炒芡实益肾固精、补脾祛湿。诸药合用可真正达到平肝潜阳、滋阴降火、祛痰湿、补脾肾及活血化瘀的功效。同时联合西药治疗,有利于控制疾病发展,提高临床治疗效果,使患者的疾病得到了有效控制及治愈[5]。本次研究中,研究组治疗前神倦乏力、心悸、气短评分无显著性差异($P > 0.05$),无统计学意义。治疗后神倦乏力、心悸、气短评分及治疗效果与对照组有显著性差异($P < 0.05$),具有统计学意义。其中,中医“心悸”范畴中就包括冠心病合并心律失常。其主要病症是由心肾阳虚、脾脏功能障碍引起的,导致心、静脉阻塞,血液循环不良。故此,主要治疗方式要采用养阴益气、化瘀活血。而甘草汤作为一种重要制剂,具备持久的药效和高安全性。此方中甘草为主要成分,其主要作用可以补气益血、加快血液循环、调节经络。而党参、红枣具有养血益气的主要功效,生姜能够发挥疏通、暖化血管的作用[4]。对血液的有效循环以及心水的有效滋养,阿胶和麦冬具有非常重要的作用。同时在止痛、养阴、冠状动脉扩张、益气、活血化瘀、左心室功能改善、心肌收缩力等方面,阿胶、麦冬的作用十分明显。中医认为高血压合并高血脂主要是由于患者寒邪侵袭、久病耗气损伤脾肾之阳气、长期情志不畅、饮食不调、过度劳累及郁怒伤肝导致心肾不和、肝火太旺、肝肾亏虚及气虚血瘀。因此应以平肝潜阳、滋阴降火、祛痰湿、补脾肾及活血化瘀为治疗原则[4]。

4 结论

总而言之,甘草汤加减治疗对于冠心病合并心律失常患者治疗具有积极作用,而且临床效果明显,可以有效控制和环节病情,而且很少出现不良反应,安全性极高,非常值得大范围推广和应用。

【参考文献】

- [1]黄奕. 甘草汤加减治疗冠心病心律失常的疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2014, 35(6): 48—49.
- [2]关俊杰. 甘草汤加减治疗冠心病心律失常 56 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2013, 34(8): 34—35.
- [3]黄聂建. 甘草汤加减治疗冠心病心律失常 80 例疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(15): 47—48.
- [4]徐海波. 甘草汤加减治疗冠心病合并心律失常 50 例分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(25): 78.