

真武强心汤联合西药治疗老年心衰的临床疗效观察

陆莲妮

(滨海县人民医院 江苏省盐城市 224500)

摘要:目的:探究真武强心汤联合西药治疗老年心力衰竭的临床疗效。方法:选取我院治疗的老年心力衰竭患者86例,其中43例采用常规西药治疗,为对照组;另外43例在常规西药治疗的基础上,加用真武强心汤,为观察组。比较分析两组临床疗效、病情控制时间、住院时间以及不良反应发生率。结果:观察组治疗有效率(95.35%)高于对照组(81.40%),其不良反应发生率(6.98%)低于对照组(23.26%),病情控制时间(5.14 ± 1.76)d和住院时间(32.79 ± 4.85)d短于对照组[(7.22 ± 2.14)d, (48.12 ± 5.64)d],差异有统计学价值($P < 0.05$)。结论:在老年心力衰竭常规西药治疗的基础上,采用真武强心汤有利于提高其临床疗效,减少不良反应的发生,缩短病情缓解时间和住院时间,值得临床进一步推广。

关键词:真武强心汤;西药治疗;老年心力衰竭;住院时间;不良反应

老年心力衰竭是一种常见的临床综合征,患者主要表现为呼吸困难等症状,其通常由一些慢性心脏病发展所致,起病较急,病情发展快,且具有较高的病死率,患者发病后需要及时治疗才能有效改善其预后效果[1-2]。心力衰竭(简称“心衰”)是所有心脏病发展的最终结果。此病具有危害大、致死率高的特点,患者多为老年人。临床上,老年心力衰竭以综合治疗为主,其主要进行抗心力衰竭、利尿、纠正水电解质平衡等治疗,虽然其对病情具有一定的缓解作用,但效果仍需进一步提高[3-4]。近年来,中西医结合成为一种新的治疗方向,其西药能够较快缓解症状,中药则能够根据患者症状辩证论治,二者结合,能够达到标本兼治的目的[5]。为此,本文以我院2017年1月至2018年2月期间收治的86例老年心力衰竭患者为研究对象,观察真武强心汤联合西药治疗的临床效果,实施过程如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院诊治的老年心力衰竭患者中抽取86例,分为对照组和观察组,每组43例。

对照组男26例,女17例;年龄为60~76岁,平均年龄为(67.86 ± 8.54)岁;病程为0.5~10年,平均病程为(6.24 ± 1.29)年;在其原发疾病上,其中高血压性心脏病15例,冠心病16例,风湿性心脏病7例,慢性肺源性心脏病5例;根据美国纽约心脏病协会(NYHA)分级,其心功能Ⅲ级21例,Ⅳ级22例。

观察组男24例,女19例;年龄为61~78岁,平均年龄为(68.21 ± 8.63)岁;病程为0.8~12年不等,平均病程为(6.45 ± 1.37)年;在其原发疾病上,其中高血压性心脏病14例,冠心病17例,风湿性心脏病6例,慢性肺源性心脏病6例;根据美国纽约心脏病协会(NYHA)分级,其心功能Ⅲ级20例,Ⅳ级23例。两组患者基线资料数据上差异具有同质性($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准和排除标准

1.2.1 纳入标准

- ①经临床检查,符合心力衰竭相关诊断指标;
- ②年龄为 ≥ 60 岁;
- ③符合医学伦理委员会针对医学实验的相关要求。
- ④对研究内容知情后,自愿加入本研究;
- ⑤临床资料完整。

1.2.2 排除标准

- ①合并有急性心肌梗死、先天性心脏病及肺水肿等疾病;
- ②严重肝肾功能不全;
- ③药物过敏;
- ④未遵医嘱用药;
- ⑤认知功能障碍,精神类疾病;
- ⑥临床资料不完整。

1.3 方法

对照组:采用常规西药治疗,提供口服0.25mg地高辛(九寨沟天然药业集团有限责任公司,国药准字H51021112),1次/天;口服20mg呋塞米片(上海朝晖药业有限公司,国药准字H31021074),1次/天;口服20mg螺内酯片(吉林省华港制药有限公司,国药准字H22023086),2次/天;口服10mg依那普利(湖南千金湘江药业股份有限公司,国药准字H20066383),1次/天。2周为1个疗程。

观察组:采用真武强心汤联合西药治疗,其中常规西药治疗方案与对照组相同,在此基础上,加用真武强心汤,配方为:炮附子、白术、桂枝、炙甘草、生薏苡仁各10g,泽泻、红参、白芍、茯苓、煅牡蛎各15g,黄芪、丹参各30g,加水300mL煎制而成,分早晚2次温服,1剂/天,2周为1个疗程。两组患者均连续治疗两个疗程后,统计其疗效数据。

1.3 观察指标

2个疗程后,统计两组患者的临床疗效、病情控制时间、不良反应发生率以及住院时间有关数据,并加以比较分析。临床疗效判定[7]:根据《心脏病学》相关内容,将疗效分为显效、有效和无效3个等级。

显效:经治疗后患者心功能恢复至2级以上,其临床症状明显缓解;

有效:经治疗后患者心功能和临床症状均有所改善;

无效:经治疗后患者体征和心功能无变化或病情加剧。总有效率=(显效+有效)/ $43 \times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

统计出本研究86例老年心力衰竭患者的临床数据,将其输入SPSS19.0软件分析,病情控制时间和住院时间均以($\bar{x} \pm s$)描述,t检验;临床疗效和不良反应发生率以n(%)描述, χ^2 检验。数据间的统计学差异以 $P < 0.05$ 为依据。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效

在临床疗效上, 两组数据上有统计学差异 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组临床疗效的数据分析[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	43	26(60.47)	15(34.88)	2(4.65)	41(95.35)
对照组	43	17(39.53)	18(41.86)	8(18.60)	35(81.40)
χ^2					4.073
P					0.043

2.2 两组患者的康复时间

观察组病情控制时间和住院时间比对照组短, 组间有显著差异 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组病情控制时间和住院时间的数据对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	病情控制时间	住院时间
观察组	43	5.14 ± 1.76	32.79 ± 4.85
对照组	43	7.22 ± 2.14	48.12 ± 5.64
t		5.472	39.559
P		0.019	0.000

2.3 两组患者不良反应发生率

对照组有 10 例患者发生不良反应, 其中消化不良 5 例, 心悸 3 例, 嗜睡 2 例, 总发生率为 23.26%; 观察组有 3 例患者发生不良反应, 其中消化不良 2 例, 嗜睡 1 例, 总发生率为 6.98%, 通过分析, 组间数据具有明显差异 ($\chi^2 = 4.440, P = 0.035 < 0.05$)。

3 讨论

老年心衰是临床上常见的疾病之一, 是多种慢性心脏疾病的最后转归, 该病的病情比较复杂, 预后效果不佳, 死亡率极高, 严重影响着老年人的生命安危。中医学根据临床症状, 认为该病属于中医学心悸、胸痹、喘证、痰饮、肺胀、水肿等病症范畴; 中医认为该症状可以概括为本虚标实。西医临床上对该病的治疗主要采用扩张血管、强心、利尿等治疗方法, 虽然短时间可以迅速改善老年心力衰竭的症状, 但临床疗效并不尽人意。

许多医学界人士都在进行不懈的探索, 已有研究表明采用真武强心汤配合西药对老年心衰进行治疗, 可以取得较好的治疗效果, 为此我们进行本文内容的研究。真武汤主要剂方是桂枝、甘草、炮附子、白术、红参、煅牡蛎、茯苓、丹参、薏苡仁、黄芪。其中白术、黄芪可补气、健脾、除湿, 改善气虚血滞的症状, 薏苡仁、茯苓可以补肺虚、治气虚、利尿, 对心肌代谢有较好的改善作用, 增强机体免疫功能; 煅牡蛎能够舒缓身心、宁心安神; 红参可大补元气、益气摄血, 改善患者心肌收缩力。诸药合用, 能起到通脉、强心祛瘀等功效。

在本研究中, 对观察组老年心力衰竭患者给予常规西药治疗的同时, 加用真武强心汤治疗, 其中炮附子具有回阳救逆、强心镇痛之功效, 桂枝具有散寒止痛、发汗解表、通阳化气之功效, 炙甘草具有益气复脉、补脾和胃之功效, 生薏苡仁具有解热利湿、清热健脾之功效, 白术具有燥湿利水、健脾益气之功效, 泽泻具有利水渗湿之功效, 白芍具有敛阴止汗、平抑肝阳之功效, 茯苓具有健脾宁心之功效, 煅牡蛎具有收敛固涩、重镇安神、软坚散结之功效, 红参具有强心健胃、大补元气之功效, 黄芪具有补气固表、托毒排脓之功效, 丹参具有清心除烦、活血通络之功效, 诸药联合, 具有益气温阳、利水活血的作用, 在常规需要抗心力衰竭、利尿等药物效果的基础上, 真武强心汤的应用不仅增强了其临床疗效, 且达到了

标本兼治的临床目的。因此, 研究结果显示, 观察组临床疗效优于对照组, 组间数据有显著差异 ($P < 0.05$)。

除此之外, 老年心力衰竭患者由于年龄较大, 其机体免疫功能退化, 加上疾病的影响, 导致其脏腑功能受损, 常规西药虽然能够针对患者的症状给予相应的治疗, 但药物会产生一定的不良反应, 影响其治疗效果, 导致其治疗时间延长; 强心真武汤针对老年心力衰竭患者的体质, 配合以煅牡蛎宁心安神, 采用白术、炙甘草等药物以健脾补肺, 在治疗疾病的同时, 增强患者体质, 以抵抗药物的不良反应, 减少不良反应的发生, 从而使病情早日康复, 缩短其治疗时间。所以, 在本研究结果中, 与对照组相比, 观察组不良反应发生率较低, 其病情控制时间和住院时间较短, 数据上有明显差异 ($P < 0.05$), 说明真武强心汤联合西药疗法在老年心力衰竭治疗中应用效果良好, 且安全性较高。

综上所述, 真武强心汤联合西药疗法应用于老年心力衰竭患者中效果显著, 其有利于改善患者症状和心功能, 提高临床疗效, 降低不良反应发生率, 缩短其治疗时间, 在临床上具有很大的实践价值。

参考文献

- [1]陈波,邓守臣,李杨.加味真武汤治疗慢性心力衰竭大鼠模型的临床机制研究[J].黑龙江医学,2015,39(1):5-6.
- [2]周建强.真武强心汤联合西药治疗老年心衰的临床疗效体会[J].内蒙古中医药,2017,36(5):49-50.
- [3]常玉新.真武强心汤辅助治疗老年心衰的临床观察[J].中国卫生标准管理,2015,6(28):156-157.
- [4]赵红日.中医真武强心汤配合西药治疗老年心衰的临床疗效体会[J].中国保健营养,2016,26(30):374-375.
- [5]高占义,魏月娟,王彦敏,等.自拟强心汤治疗慢性心衰患者心功能的临床研究[J].贵阳中医学院学报,2018,40(2):46-49.[6]洪建康,侯晓亮,陈浩生.真武强心汤联合西药治疗老年慢性心力衰竭的疗效研究[J].中医临床研究,2018,10(12):39-41.
- [7]邱美娥,孙晓平.中医真武强心汤配合西药治疗老年心衰的临床疗效体会[J].中国实用医药,2017,12(30):130-131.
- [8]杨万全,杨丹柯.中医真武强心汤配合西药治疗老年心衰的临床疗效体会[J].首都食品与医药,2017,24(2):49-49.
- [9]李倩,姜福娜.真武强心汤配合西药治疗老年心衰的临床疗效体会[J].中国保健营养,2016,26(33):384-384.
- [10]路娟,王敏.真武强心汤对老年收缩性心力衰竭心功能及sST2、NT-proBNP、ET的影响[J].陕西中医,2016,37(7):828-829.
- [11]尹霞.真武汤加减治疗心肾阳虚型慢性心力衰竭 30 例[J].中医临床研究,2017,9(35):87-88.
- [12]林涛.强心汤联合西药治疗气虚血瘀慢性心力衰竭随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2017,31(3):69-71.
- [13]黄金龙.真武强心汤辅助治疗 33 例老年心衰的临床观察[J].中国民族民间医药,2014(21):53-54.
- [14]赵颖,魏经化.中医真武强心汤配合西药治疗老年心衰的临床疗效体会[J].医学美容美容旬刊,2014(7):221-221.