

## 加味当归补血汤治疗慢性心衰伴贫血的价值

徐天一

桐乡市梧桐街道社区卫生服务中心 浙江桐乡

**【摘要】目的** 分析研究慢性心衰伴贫血患者采取加味当归补血汤治疗的效果。**方法** 运用随机数字表法将本院在 2020 年 4 月-2021 年 4 月期间收治的 82 慢性心衰伴贫血患者进行分组。其中一组为参考组 (n=41)，本组接受常规西药治疗。另一组为实验组 (n=41)，本组在常规西药治疗的基础上实行加味当归补血汤治疗。以治疗有效率、中医证候积分、Hb、血浆 NT-proBNP、6MWT 评价两组治疗效果。**结果** 实验组治疗有效率明显要比参考组高 ( $P < 0.05$ )。两组治疗前中医证候积分对比差异较小，无法满足统计学含义 ( $P > 0.05$ )。经治疗后，实验组中医证候积分明显要比参考组低 ( $P < 0.05$ )。实验组 Hb、6MWT 指标要比参考组高 ( $P < 0.05$ )，血浆 NT-proBNP 要比参考组较低 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在慢性心衰伴贫血患者治疗中采取加味当归补血汤治疗效果确切，可促进患者的治疗效果，改善其相关症状及指标，进而促进患者康复，此种治疗方法值得在临床上推广应用。

**【关键词】** 加味当归补血汤；慢性心衰；贫血；治疗有效率；中医证候积分；Hb；血浆 NT-proBNP；6MWT

### The value of Jiawei Danggui Buxue Decoction in the treatment of chronic heart failure with anemia

Tianyi Xu

Community Health Service Center, Wutong Street, Tongxiang City

**【Abstract】 Objective** To analyze and study the effect of modified Danggui Buxue decoction in patients with chronic heart failure and anemia. **Methods** Using the random number table method, 82 patients with chronic heart failure and anemia who were admitted to our hospital from April 2020 to April 2021 were divided into groups. One group was the reference group (n=41), and this group received conventional western medicine treatment. The other group was the experimental group (n=41). This group was treated with modified Danggui Buxue decoction on the basis of conventional western medicine treatment. The therapeutic effects of the two groups were evaluated by the treatment efficiency, TCM syndrome score, Hb, plasma NT-proBNP and 6MWT. **Results** The effective rate of treatment in the experimental group was significantly higher than that in the reference group ( $P < 0.05$ ). Before treatment, there was little difference in TCM syndrome scores between the two groups, which could not meet the statistical significance ( $P > 0.05$ ). After treatment, the TCM syndrome scores in the experimental group were significantly lower than those in the reference group ( $P < 0.05$ ). The Hb and 6MWT indexes of the experimental group were higher than those of the reference group ( $P < 0.05$ ), and the plasma NT-proBNP was lower than that of the reference group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** In the treatment of patients with chronic heart failure and anemia, the treatment effect of Jiawei Danggui Buxue Decoction is definite, which can promote the treatment effect of patients, improve their related symptoms and indicators, and then promote the recovery of patients. This treatment method is worthy of clinical application.

**【Keywords】** Jiwei Danggui Buxue Decoction; chronic heart failure; anemia; treatment efficiency; TCM syndrome score; Hb; plasma NT-proBNP; 6MWT

近几年来慢性心力衰竭和贫血之间关系的研究 已引起人们的重视。大多数慢性心力衰竭患者均有

不同程度贫血,且贫血发生率和贫血程度均与慢性心衰严重程度成正相关,贫血已经成为慢性心衰患者死亡率增加的一个独立危险因素<sup>[1]</sup>。研究显示,纠正贫血可显著缓解慢性心力衰竭患者临床症状,及改善其中远期预后。然而慢性心力衰竭合并贫血的病机未完全明确,其治疗手段多局限于应用促红细胞生成素、铁剂及输血,目前尚缺乏特殊的治疗措施。到目前为止,关于中医药对慢性心力衰竭合并贫血的纠正作用很少见有报道。为此,分析研究慢性心衰伴贫血患者采取加味当归补血汤治疗的效果。研究结果详见下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

运用随机数字表法将本院在2020年4月-2021年4月期间收治的82慢性心衰伴贫血患者进行分组。其中一组为参考组(n=41,男、女例数分别为23例、18例,年龄56-83岁,均值区间(68.77±3.43)岁,病程2-14年,均值区间(5.68±1.43)年),本组接受常规西药治疗。另一组为实验组(n=41,男、女例数分别为22例、19例,年龄55-82岁,均值区间(68.54±3.35)岁,病程3-12年,均值区间(5.43±1.54)年),本组在常规西药治疗的基础上实行加味当归补血汤治疗。上述两组基础资料对比差异较小,无法符合统计学含义( $P>0.05$ )。本研究选入的患者基础资料完整,经相关诊断后均符合慢性心衰伴贫血诊断标准。

### 1.2 方法

#### (1) 参考组

本组接受常规西药治疗,给予患者使用地高辛片(生产单位:上海玉瑞生物科技(安阳)药业有限公司;批准文号:国药准字H41022833;规格:0.25mg)+呋塞米(生产单位:广东邦民制药厂有限公司;批准文号:国药准字H44022268;规格:20mg)+螺内酯(生产单位:国药集团中联药业有限公司;批准文号:国药准字H42020343;规格:20mg)+福辛普利钠片(生产单位:中美上海施贵宝制药有限公司;批准文号:国药准字H19980197;规格:10mg)+酒石酸美托洛尔片(生产单位:石家庄以岭药业股份有限公司;批准文号:国药准字H20065355;规格:25mg)+单硝酸异山梨酸片(生产单位:安徽永生堂药业有限责任公司;批准文号:

国药准字H20074036;规格:20mg)口服治疗。具体用药剂量按照患者病情而定。患者需要治疗4周。

#### (2) 实验组

本组在参考组治疗基础上施行加味当归补血汤治疗,方药为:黄芪、当归、淫羊藿、桑寄生、丹参、茯苓,上述药物用量分别为30g、6g、12g、12g、15g、30g。上述药物以清水煎煮成汤剂,取200mL,患者每次1剂,分为早晚2次服用。患者需要治疗4周。

### 1.3 效果标准

#### (1) 治疗有效率

按照患者症状改善情况,判定其治疗效果。其中显效为患者症状消失,其中医证候积分为0。有效提示患者症状改善理想,其中医证候积分降低 $\geq 30\%$ 。无效提示患者症状无任何改善,中医证候积分降低不足30%。计算方法:显效+有效/41×100%。

#### (2) 中医证候积分

根据相关标准对患者的胸闷、心悸、气短、乏力、舌苔脉象等进行中医症状积分评价,分数越高提示患者的症状越严重。

#### (3) Hb、血浆NT-proBNP、6MWT

对患者采取6min步行试验(6MWT),检测其6min内行走的最长距离。血浆NT-proBNP应用电化学发光免疫法进行检测。采取全血细胞分析对患者的血红蛋白(Hb)进行检测。

### 1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用SPSS 23.0软件进行处理。 $(\bar{x}\pm s)$ 用于表示计量资料,用 $t$ 检验;( $\%$ )用于表示计数资料,用 $(\chi^2)$ 检验。当所计算出的 $P<0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗有效率对比分析

表1所见,实验组治疗有效率明显要比参考组高( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组中医证候积分对比分析

实验组中医证候积分:治疗前(25.43±3.23)分,治疗后(9.54±2.35)分;参考组中医证候积分:治疗前(25.46±3.26)分,治疗后(15.43±3.24)分。 $t$ 检验值:治疗前( $t=0.042,P=0.966$ ),治疗后( $t=9.423,P=0.001$ )。两组治疗前中医证候积分对

比差异较小,无法满足统计学含义( $P>0.05$ )。经治疗后,实验组中医证候积分明显要比参考组低( $P$

$<0.05$ )。

表 1 两组治疗有效率对比分析[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率(%)
实验组	41	32 (78.05%)	7 (17.07%)	2 (4.88%)	95.12% (39/41)
参考组	41	21 (51.22%)	9 (21.95%)	11 (26.83%)	73.17% (30/41)
$\chi^2$	-	6.455	0.311	7.405	7.405
$P$	-	0.011	0.577	0.007	0.007

### 2.3 Hb、6MWT、血浆 NT-proBNP 指标对比分析

实验组治疗前: Hb (87.65±13.45) g/L、6MWT (127.64±115.14) m、血浆 NT-proBNP (4976.32±3456.22) pg/ml。治疗后: Hb (103.43±5.43) g/L、6MWT (345.65±105.43) m、血浆 NT-proBNP (3164.32±1432.22) pg/ml。参考组治疗前: Hb (87.32±13.54) g/L、6MWT (126.58±116.43) m、血浆 NT-proBNP (4954.32±3446.54) pg/ml。治疗后: Hb (95.43±5.46) g/L、6MWT (257.65±102.46) m、血浆 NT-proBNP (4165.32±2354.22) pg/ml。 $t$  检验值: 治疗前: Hb ( $t=0.111, P=0.912$ )、6MWT ( $t=0.041, P=0.967$ )、血浆 NT-proBNP ( $t=0.029, P=0.977$ )。治疗后: Hb ( $t=6.652, P=0.00$ )、6MWT ( $t=3.833, P=0.01$ )、血浆 NT-proBNP ( $t=2.326, P=0.023$ )。两组实验组 Hb、6MWT 指标要比参考组高 ( $P<0.05$ )，血浆 NT-proBNP 要比参考组较低 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

慢性心衰伴贫血发病机理尚未明了, 现认为常与下列因素有关, 促红细胞生成素产生缺乏或丧失、铁元素损失或摄取减少、稀释性贫血、营养不良等<sup>[2]</sup>。慢性心衰患者合并贫血治疗中促红细胞生成素效果最明显, 但是使用促红细胞生成素可能会增加血压上升和血栓形成等危险性。

中医学将慢性心衰归属于“水肿”“喘证”“心悸”范畴, 病在心, 肾, 脾三脏, 辨证为本虚标实之证<sup>[3]</sup>。临床发现慢性心衰合并贫血中医病机是“气血亏虚, 心肾阳虚, 兼见瘀血水停”, 治疗上以益气养血, 温肾利水为主, 方中以加味当归补血汤对于改善慢性心衰合并贫血者具有良好的效果。方中黄芪、当归以补气以生血, 佐以淫羊藿、桑寄生以温阳益髓, 佐以丹参以活血化瘀, 茯苓以健脾利水等<sup>[4-5]</sup>。诸药

合用, 标本同治, 益气养血, 温肾利水。现代药理研究证明, 当归补血汤能促进促红细胞生成素的分泌, 增加骨髓造血干细胞的数量, 提高红细胞的功能, 并能对抗心肌缺血和再灌注的损害, 减少梗死面积, 改善心功能, 淫羊藿有改善贫血, 提高心输出量, 心肌收缩力和冠脉血流量的作用, 桑寄生有利尿升压和促进红细胞形成的作用<sup>[6-8]</sup>。本次研究结果中, 实验组治疗有效率明显要比参考组高 ( $P<0.05$ )。两组治疗前中医证候积分对比差异较小, 无法满足统计学含义 ( $P>0.05$ )。经治疗后, 实验组中医证候积分明显要比参考组低 ( $P<0.05$ )。实验组 Hb、6MWT 指标要比参考组高 ( $P<0.05$ )，血浆 NT-proBNP 要比参考组较低 ( $P<0.05$ )。提示加味当归补血汤治疗效果要优于单纯的西药治疗。

综上所述, 在慢性心衰伴贫血患者治疗中采取加味当归补血汤治疗效果确切, 可促进患者的治疗效果, 改善其相关症状及指标, 进而促进患者康复, 此种治疗方法值得在临床上推广应用。

### 参考文献

- [1] 张杼惠, 刘建和, 曹蛟. 王行宽基于“形精气味”理论治疗慢性心力衰竭伴贫血经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2021, 28(11): 130-133.
- [2] 姜涛, 陈亚南. 加味当归补血汤联合西药治疗慢性心力衰竭伴贫血的疗效分析[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(03): 119-121.
- [3] 叶悦. 加味当归补血汤治疗慢性心衰伴贫血患者的效果分析[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(06): 13-14.
- [4] 温馨, 黄炜, 韩晓东. 加味当归补血汤治疗慢性心衰伴贫血患者的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(31): 160-162.

- [5] 李金泽.加味当归补血汤治疗慢性心衰伴贫血的临床疗效及对心功能的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(31):174-178.
- [6] 陈志.自拟加味当归补血汤治疗下肢骨折术后贫血[J].中国卫生标准管理,2020,11(03):105-107.
- [7] 黄美艳,蔡秀江.当归补血汤临床应用研究进展[J].实用中医药杂志,2019,35(11):1415-1417.
- [8] 田红艳.加味当归补血汤治疗慢性心衰伴贫血疗效观察[J].首都食品与医药,2019,26(19):193-194.

**收稿日期:** 2022年8月26日

**出刊日期:** 2022年10月8日

**引用本文:** 徐天一, 加味当归补血汤治疗慢性心衰伴贫血的价值[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(3):30-33.  
DOI: 10.12208/j.ircm.20220054

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**