

破格救心汤加味对肺心病患者临床效果研究分析

陈智平, 宋春华, 林六平

永州市中医医院康复科 湖南永州

【摘要】目的 探究分析破格救心汤加味对肺心病患者的临床效果。**方法** 选取于 2020 年 1 月至 2021 年 1 月至我院接受肺心病治疗的患者作为本次研究对象。按照电脑盲选的方式将患者随机分为对照组与观察组, 共 60 例。对照组患者采用常规治疗, 观察组患者采用常规治理的基础上结合破格救心汤的治疗措施。对比分析两组患者的治疗有效率、心功能相关指标、10 分钟步行距离。**结果** 经治疗后对比分析发现, 观察组患者的治疗有效率、心功能相关指标、10 分钟步行距离明显优于对照组患者, 其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** 采用破格救心汤的治疗手段对肺心病患者进行治疗能有效提升治疗有效率与患者心功能相关指标, 在临床应有中有着显著的效果, 值得推广与应用。

【关键词】 破格救心汤; 肺心病; 临床效果; 研究分析

Study and analysis of the clinical effect of the decoction on patients with cor pulmonale

Zhiping Chen, Chunhua Song, Liuping Lin

Department of Rehabilitation, Yongzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yongzhou, Hunan

【Abstract】Objective: To explore and analyze the clinical effect of the breakthrough heart-saving soup on patients with pulmonary heart disease. **Methods:** Patients who received treatment for cor pulmonale disease from January 2020 to 2021 were selected as the subjects of this study. According to the method of computer blind selection, the patients were randomly divided into control group and observation group, a total of 100 cases. The patients in the control group were treated with conventional treatment, and the patients in the observation group were treated with treatment measures combined with the decontamination of the heart-saving soup on the basis of conventional treatment. Comparative analysis of therapeutic efficiency and cardiac function related indicators of the two groups of patients. **Results:** After comparative analysis after treatment, it was found that the treatment efficiency and cardiac function related indicators of the observation group were significantly better than those in the control group, of which $P < 0.05$, and the difference was statistically significant. **Conclusion:** The use of the treatment method of breaking the heart soup to treat patients with pulmonary heart disease can effectively improve the efficiency of treatment and the indicators related to the patient's cardiac function, which has a significant effect in the clinical function and is worth promoting and applying.

【Keywords】 Out-of-the-box heart-saving soup; pulmonary heart disease; clinical effect; research analysis

前言

肺心病又称肺源性心脏病, 是临床常见的内科疾病之一, 其中大多数患者具有矽肺病史, 西医方面将发病原因归结为: 由于肺组织或肺动脉血管病变导致的肺动脉高压而引起的心脏病。临床表现为慢性咳嗽, 气急, 在运动之后出现心悸、呼吸困难等现象^[1]。从中医的角度来讲, 肺心病致病因

素可归纳为: 痰气阻滞导致心脉淤阻, 临床表现为咳嗽气喘、心悸水肿唇舌暗紫等。严重的影响了患者的日常生活与工作, 为患者的生命安全以及生活质量带来了极大的威胁。在现代医学之中, 肺心病已经引起了相关医护人员的高度重视^[2-3]。本次研究将探究分析破格救心汤对肺心病患者的临床效果, 具体内容如下文所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2020 年 1 月至 2021 年 1 月至我院接受肺心病治疗的患者作为研究对象, 共 80 例。按照电脑盲选的方式, 将所选患者分为对照组与观察组。对照组中男性患者 18 例, 女性患者 12 例, 年龄为 43~75 岁, 平均年龄为 (54.36±6.28) 岁, 共 30 例; 观察组中男性患者 14 例, 女性患者 16 例, 年龄为: 45~75 岁, 平均年龄为 (55.66±6.01) 岁, 共 30 例。两组患者一般资料对比差异无统计学意义, $P>0.05$, 具有可比性。

纳入标准: ①经检查诊断, 观察组患者与对照组患者确诊为肺心病; ②两组患者及其家属均已同意参与本次研究; ③本次研究经本院伦理委员会审批通过。

排除标准: ①中途退出本次研究的患者; ②精神异常、沟通障碍、治疗配合度低患者。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组患者采用常规临床治疗措施进行治疗。

①环境方面: 为患者提供干净、通风、相对舒适的病房, 每日对病房卫生进行打扫与消毒, 保证患者每日得到充分的休息。

②治疗手段方面: 为患者扩容血管、消除咳喘、控制感染加以氧疗

③酚妥拉明结合多巴酚丁胺静脉滴注治疗。具体措施: 将 10~15 毫克的酚妥拉明加入浓度 5% 的 250 毫升葡萄糖注射液中进行静脉滴注; 20~40 毫克的多巴酚丁胺加入浓度 5% 的 250 毫升葡萄糖注射液中进行静脉滴注。

(2) 观察组

观察组患者采用在对照组患者治疗手段的基础上结合破格救心汤的治疗手段予以治疗。破格救心汤加味 附子 15 克, 干姜 15 克, 炙甘草 20 克, 人参 10 克, 山萸肉 15 克, 生龙牡 30 克, 麦冬 20 克, 白芍 30 克, 五味子 15 克, 茯苓 20 克, 丹参 20 克, 加冷水 1500 毫升, 文火煮取 200 毫升, 早晚温服, 日一剂)。

1.3 观察指标

在对照组患者与观察组患者经治疗之后, 对比分析两组患者的治疗有效率评分、心功能相关指标

(心功能分级积分 NYHA)、以及 10 分钟步行距离 (10MWT)

其中, 治疗有效率评分分为有效、显效、无效, 治疗有效率=(有效例数+显效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, $P<0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组患者与观察组患者治疗有效率对比

观察组患者治疗有效率明显优于对照组患者, 其中 $P<0.05$, 差异具有统计学意义。详情如下所示:

对照组患者与观察组患者治疗有效率对比: 对照组: 有效例数 12 例, 显效例数 9 例, 无效例数 9 例, 治疗有效率为 70%, $\chi^2=5.455$, $P=0.020$; 观察组: 有效例数 19 例, 显效例数 9 例, 无效例数 2 例, 治疗有效率为 93%, $\chi^2=5.455$, $P=0.020$ 。其中其中 $P<0.05$, 差异具有统计学意义。

2.2 对照组患者与观察组患者心功能分级积分 (NYHA) 对比

观察组患者心功能分级积分 (NYHA) 明显优于对照组患者, 其中 $P<0.05$, 差异具有统计学意义。详情如下所示:

对照组患者与观察组患者心功能分级积分 (NYHA) 对比: 对照组患者治疗前: 3.66 ± 1.87 分, 观察组患者治疗前: 3.55 ± 2.01 分, $t=0.253$, $P=0.800$, 其中 $P>0.05$, 差异不具有统计学意义。

对照组患者治疗后: 2.53 ± 0.92 分, 观察组患者治疗后: 1.37 ± 0.35 分 $t=7.453$, $P=0.001$, 其中 $P<0.05$, 差异具有统计学意义。

2.3 对照组患者与观察组患者对比 10 分钟步行距离 (10MWT)

观察组患者 10 分钟步行距离 (10MWT) 明显优于对照组患者, 其中 $P<0.05$, 差异具有统计学意义。详情如下所示:

对照组患者与观察组患者 10 分钟步行距离 (10MWT) 对比: 观察组 10MWT 234.76 ± 76.64 米明显低于对照组 243.20 ± 78.34 米, 其中 $P>0.05$, 差异不具有统计学意义。

对照组患者治疗后: 观察组 10MWT $490.24 \pm$

95.26 米明显低于对照组 356.90±83.12 米, 356.90±83.12 米, 其中 $P<0.05$, 差异具有统计学意义。

3 讨论

肺心病又称肺源性心脏病, 是临床常见的内科疾病之一, 其中大多数患者具有矽肺病史, 西医方面将发病原因归结为: 由于肺组织或肺动脉血管病变导致的肺动脉高压而引起的心脏病。临床表现为慢性咳嗽, 气急, 在运动之后出现心悸、呼吸困难等现象^[4]。严重的影响了患者的日常生活与工作, 为患者的生命安全以及生活质量带来了极大的威胁。在现代医学之中, 肺心病已经引起了相关医护人员的高度重视^[5-6]。

在治疗方面, 本研中的传统治疗手段: 为患者扩容血管、消除咳喘、控制感染加以氧疗

加以酚妥拉明结合多巴酚丁胺静脉滴注治疗, 具有一定的效果。酚妥拉明对体内支气管平滑肌痉挛有一定的缓解作用, 对肺心病患者肺部换气功能起到改善作用, 能对小动脉及小静脉起到扩张作用, 改善肺部血流动力情况。多巴酚丁胺同样有着扩充血管的作用, 增强患者心脏排血量, 两者虽具有一定的治疗优势, 但同样存在着相应的副作用。而在次基础上结合破格救心汤对患者进行治疗能起到更好的临床效果, 破格救心汤来自于《伤寒论》四逆汤类方, 破格重用附子制成, 在中医上有着“破阴回阳”的功效, 可增强患者身体综合免疫力、改善其心肺功能。资料显示其对心衰、呼吸衰竭、血压下降、冠心病心绞痛发作都具有一定疗效。且破格救心汤增强了古代四逆汤类方回阳救逆的功效。其中, 附子具有增强心肌收缩力, 扩张血管、改善血液循环抗缓慢型心律失常等作用; 生脉散有增加冠状动脉血管流量、改善心肌缺血, 减少心肌耗氧量; 丹参具有降低血液粘稠度、改善微循环、保护心肌等功效; 生龙牡平肝潜阳、收敛固涩; 茯苓具有利水渗湿、健脾、宁心等功效; 白芍酸能敛肺, 能降血压、抗血小板凝聚等效果; 配伍山萸肉、五味子能敛肺止咳平喘, 炙甘草具有滋阴养血、益气通阳复脉定悸等功效, 现代医学中常用于治疗心血管疾病;

综上所述, 经本次研究分析发现, 观察组患者

的治疗有效率、心功能相关指标、10 分钟步行距离各项数据都明显优于对照组患者, 充分说明传统治疗模式结合破格救心汤的治疗手段能有效提升患者治疗效果, 因此破格救心汤对肺心病患者的治疗有着积极的临床效果, 值得应用与推广, 本文仅供参考。

参考文献

- [1] 龚福祥.加味破格救心汤联合 N-乙酰半胱氨酸对慢性肺心病的疗效观察[J].基层医学论坛,2020,24(23):3356-3358.
- [2] 吴春兴,王彬,武亭宇等.中药治疗肺心病的用药规律分析及机制探讨[J].佛山科学技术学院学报(自然科学版),2022,40(01):73-80.
- [3] 王育怀,刘嘉琪,何志广等.破格救心汤治疗急性心力衰竭的疗效观察[J].中国中医急症,2021,30(10):1808-1811.
- [4] 中国心血管健康与疾病报告 2020 概要[J].中国循环杂志,2021,36(06):521-545.
- [5] 赵欣,陈复辉.肺心病的康复治疗[J].心血管康复医学杂志,2021,30(01):112-115.
- [6] 陆小强,黄惠铁,何成辉.破格救心汤联合西药治疗慢性肺源性心脏病并心力衰竭的临床观察[J].内蒙古中医药,2021,40(09):22-23.

收稿日期: 2022 年 4 月 13 日

出刊日期: 2022 年 5 月 19 日

引用本文: 陈智平, 宋春华, 林六平, 破格救心汤加味对肺心病患者临床效果研究分析[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(1):29-31

DOI: 10.12208/j.ircm.20220008

检索信息: 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS