

● 综合报道 ●

加味真武汤治疗阳气亏虚、血瘀水停型慢性心力衰竭

叶玺

(广东省广州市中医医院 广州 510130)

摘要:目的:研究加味真武汤治疗阳气亏虚、血瘀水停型慢性心力衰竭的临床治疗效果。方法:选择我院 2013 年 5 月~2015 年 5 月收治的 56 例阳气亏虚、血瘀水停型慢性心力衰竭患者进行随机分组,分为研究组和对照组,每组 28 例。对照组采取西医常规疗法,研究组在对照组基础上加用加味真武汤治疗,对比两组的治疗效果。结果:研究组的心功能治疗总有效率和中医证候治疗总有效率分别为 92.86%和 89.29%,与对照组的 64.29%和 60.71%相比效果更佳($P<0.05$)。结论:在西药常规治疗的基础上,增加加味真武汤治疗阳气亏虚、血瘀水停型慢性心力衰竭疾病,可获得较好临床疗效,值得临床推广应用。

关键词:慢性心力衰竭;阳气亏虚;血瘀水停型;加味真武汤;临床疗效

中图分类号:R541.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.07.020

随着神经激素抑制剂的应用及心脏再同步化治疗技术的进步和提升,慢性心力衰竭治疗在临床上也获得一定进展,运用以上技术能对患者的猝死症状起到一定预防和控制效果。但是如何提升心衰患者的生活质量,降低整体的病死率仍需要进一步探讨^[1]。中医对本病具备良好的治疗优势,如不良反应少、治疗方式多样化等。基于此,本文在西医常规治疗的基础上,结合加味真武汤对 56 例阳气亏虚、血瘀水停型慢性心力衰竭患者进行治疗,探析其治疗效果。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选择我院 2013 年 5 月~2015 年 5 月收治的 56 例阳气亏虚、血瘀水停型慢性心力衰竭患者进行随机分组,分为研究组和对照组各 28 例。全部患者均符合我院心力衰竭诊断标准,满足中医阳虚水泛兼血瘀证辨证诊断标准;心功能的分级上均在 II 级至 IV 级之间,且病程均超过 3 个月;全部患者均对此次研究知情,且签字同意。研究组男 16 例,女 12 例;年龄 61~81 岁,平均年龄(70.64±2.13)岁;原发病类型:冠心病 9 例,高血压病 6 例,风湿性 7 例,先心病 6 例;病程:3 个月~3 年,平均病程(1.02±0.67)年;心功能分级:II 级 5 例,III 级 11 例,IV 级 12 例。对照组男 15 例,女 13 例;年龄 62~83 岁,平均年龄(72.77±2.48)岁;原发病类型:冠心病 10 例,高血压病 7 例,风湿性 8 例,先心病 3 例;病程:4 个月~4 年,平均病程(1.87±0.78)年;心功能分级:II 级 9 例,III 级 10 例,IV 级 9 例。两组患者临床资料进行对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 诊断标准 在西医的临床诊断上,以 Framingham 标准为参考依据,对慢性心力衰竭患者进行诊断;利用美国心脏病协会(NYHA)心功能分级法对全部患者的心功能实行分级;在中医的临床诊断上,以 2002 年《中药新药临床研究指导原则(试

行)》的心力衰竭相关诊断标准实行诊断、辨证分型^[2]。

1.3 治疗方法 对照组行西医常规疗法,即采取利尿、扩血管还有相关常规药物治疗等。研究组在对照组基础上加用加味真武汤进行治疗。组方:熟附子 10 g(先煎)、茯苓 20 g、白术 10 g、生姜 10 g、白芍 15 g、丹参 10 g、桃仁 10 g、泽兰 10 g、炙甘草 10 g。我院煎药室煎好,每袋 100 ml,早晚 2 次口服。两组患者均连续治疗 7 d 为 1 个疗程,观察 4 个疗程,即 28 d。治疗过程中,观察患者临床症状的变化,并准确记录,如对患者的心悸、心慌、乏力、口干等临床症状进行观察,以有效评定中医证候的临床疗效。

1.4 疗效评定标准 心功能疗效:显效:心功能改善超过 II 级;有效:心功能有所改善,等级提高 1 级或以上;无效:心功能与治疗前相比未有改善。治疗总有效率 = 显效率 + 有效率。中医证候疗效:显效:临床症状的主症和次症均消失,各项证候积分为 0 分,或者降低幅度超过 70%;好转:各项中医证候积分的降低幅度在 30%~69%之间;无效:各项中医证候积分降低幅度低于 30%,治疗总有效率 = 显效率 + 好转率。

1.5 统计学处理 采用统计学 SPSS13.0 软件对数据统计学处理,用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,采用 t 检验,用 χ^2 检验计数资料, $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心功能疗效比较 研究组总有效率为 92.86%,与对照组的 64.29%相比,有显著差异($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组心功能疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
研究组	28	17(60.71)	9(32.14)	2(7.14)	26(92.86)
对照组	28	8(28.57)	10(35.71)	10(35.71)	18(64.29)
χ^2		5.85	0.08	6.79	6.79
P		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组中医证候疗效比较 治疗组总有效率为 89.29%，高于对照组的 60.71%， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组中医证候疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	好转	无效	总有效
研究组	28	16 (57.14)	9 (32.14)	3 (10.71)	25 (89.29)
对照组	28	7 (25.00)	10 (35.71)	11 (39.29)	17 (60.71)
χ^2		5.98	0.08	6.10	6.10
P		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

真武汤出自于《伤寒论》，是治疗阳虚水泛证的常用药方，而从中医角度上看，慢性心衰则属于中医证候中的阳虚水泛兼血瘀证的范畴^[3]。在本研究中，患者在西医疗治的基础上，加用加味真武汤治疗，获得了良好的效果。加味真武汤中以真武汤为基础药物，并根据患者的临床症状加减药量，其中白术降湿健脾，确保水有所制，促进生化气血，从而获得滋养肾脏的疗效；而生姜联合附子，则可以起到助阳功效，使主水与散水共存；茯苓联合白术可起到健脾的功效，在制水中起到利尿的作用，联合生姜可以起到散内外水气的之功效；芍药、泽兰则可以保证温药化气，增加丹参、桃仁可促血脉通畅，诸药合用可获得

显著的活血化瘀作用^[4-5]。根据结果可知，经过治疗后，研究组的心功能改善效果，以及中医证候治疗效果均优于对照组，具体表现为研究组的心功能治疗总有效率为 92.86%，临床疗效明显优于对照组的 64.29% ($P < 0.05$)；在中医证候治疗总有效率的对比上，研究组的 89.29%，也高于对照组的 60.71% ($P < 0.05$)。综上所述，加味真武汤治疗阳气亏虚、血瘀水停型慢性心力衰竭的临床疗效显著，可有效改善患者的心功能等级，以及各项中医证候，值得推广应用。

参考文献

[1]姜丹.探讨加味真武汤治疗阳气虚衰型心衰病[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(4):166-167
 [2]杜武.慢性心力衰竭的中医辨证施治[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(7):185-186
 [3]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
 [4]李启军.中西医结合治疗慢性心力衰竭疗效观察[J].实用中医药杂志,2014,30(7):626-627
 [5]赵金龙,李大锋,管益国,等.加味真武汤对慢性心力衰竭心脾阳虚水泛兼血瘀证患者临床疗效观察[J].中华中医药学刊,2015,33(12):2915-2917

(收稿日期: 2016-05-26)

2015 年上海市杨浦区外来常住人口麻风病线索调查结果分析

叶薇薇 侯云 #

(上海市杨浦区疾病预防控制中心艾性病科 上海 200090)

摘要:目的:及时在上海市外来常住人口中发现麻风病现症患者,并及时给予麻风病现症患者抗麻风病治疗和随访服务,同时评估其麻风病核心知识知晓水平。方法:采用整群抽样的方法,确定调查对象 2 017 例,使用《可疑症状皮肤病筛查调查表》和《麻风病核心知识知晓率调查问卷》对其进行面对面调查,并对调查结果进行分析。结果:本次调查未发现麻风病可疑症状者;麻风病相关知识知晓率调查分析发现,调查对象认为麻风病可以治好的比例达到 73.8%,调查对象的主要相关知识来源为宣传活动、宣传资料、电视、广播等途径。结论:通过线索调查及时主动发现外来常住人口中的麻风病现症患者,及时予以其相关治疗是防止更多人感染麻风病的有效举措,同时提高广大市民对麻风病防治知识的认知水平、消除广大市民对麻风病病人的歧视。

关键词:麻风病;线索调查;核心知识

中图分类号:R755

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.07.021

为及时在上海市外来常住人口中发现麻风病现症患者,并及时给予麻风病现症患者抗麻风病治疗和随访服务,同时评估其麻风病核心知识知晓水平,为今后杨浦区麻风病防治工作提供科学依据,杨浦区疾病预防控制中心于 2015 年 8~10 月开展了对外来常住人口麻风病线索调查工作。现将调查及分析结果总结如下:

1 对象与方法

1.1 调查对象 根据国家计生委《全国消除麻风病危害规划(2011-2020 年)》制定目标以及中疾控《关于印发全国麻风病防治核心知识知晓率调查方案

(2013-2020 年)的通知》(中疾控麻控发[2013]10 号)文件精神和要求,选择符合以下条件者作为调查对象:(1)外来常住人口(在本市居住时间超过 6 个月以上);(2)调查对象必须来自于麻风病 I、II 类地区的省份(I 类:四川、云南、贵州、重庆、广西、海南、湖南、江西、西藏;II 类:江苏、安徽、浙江、福建、广东、山东、甘肃、湖北、新疆、陕西);(3)排除已参加最近一次线索调查的人员。

1.2 调查方法 按照整群抽样的原则,选择外来人员居住较为集中的共计 11 个居委作为调查区域,选择流动人口较为集中的 11 个工矿企业、集贸市场、建

通讯作者:侯云, E-mail: rabbit_hou@126.com