

- 134-136.
- [14] 赖春林. 四君子汤对重症胃肠功能障碍患者营养状况的影响[J]. 光明中医 2020, 35(5): 634-636.
- [15] 杨凯, 张秋实, 葛婷爱, 等. 理气通腑汤治疗老年脓毒症患者胃肠功能障碍临床研究[J]. 新中医 2023, 55(11): 105-108.
- [16] 刘军, 刘松. 大承气汤灌肠治疗危重症伴胃肠功能障碍的临床效果[J]. 临床合理用药杂志 2022, 15(31): 58-60.
- [17] 闫富俊, 王培养. 大承气汤加减治疗肠梗阻患者疗效及对胃肠功能的影响[J]. 中国肛肠病杂志 2023, 43(4): 21-23.
- [18] 程璐. 针刺治疗脓毒症急性胃肠损伤的随机对照研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- (编辑: 郭金秋 收稿日期: 2023-06-30)

益气健心汤联合艾灸治疗慢性心力衰竭临床研究

张朝辉

摘要: 目的 分析益气健心汤联合艾灸在慢性心力衰竭(CHF)患者中的治疗效果。方法 选取2021年1月—2023年1月东明县中医医院收治的96例CHF患者,按随机数字表法分为2组,各48例。对照组给予常规西医治疗,观察组加用益气健心汤联合艾灸治疗。对比2组临床疗效、中医证候评分、心功能、不良反应。结果 观察组治疗总有效率较对照组高,且各项中医证候评分较对照组低,各项心功能指标较对照组优,差异有统计学意义($P < 0.05$);2组不良反应对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 益气健心汤联合艾灸可减轻CHF患者临床症状,改善心功能,且无严重不良反应。

关键词: 胸痹; 慢性心力衰竭; 益气健心汤; 艾灸疗法

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.07.028 文章编号: 1003-8914(2024)-07-1349-04

Yiqi Jianxin Decoction Combined with Moxibustion in the Treatment of Chronic Heart Failure

ZHANG Chaohui

(Geriatrics Department, Dongming Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shandong Province, Heze 274500, China)

Abstract: **Objective** To analyze the therapeutic effect of Yiqi Jianxin decoction combined with moxibustion in patients with chronic heart failure (CHF). **Methods** A total of 96 CHF patients admitted to Dongming Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2021 to January 2023 were selected and divided into 2 groups according to random number table method, with 48 cases in each group. The control group was given conventional Western medicine treatment, and the observation group was treated with Yiqi Jianxin decoction combined with moxibustion. The clinical efficacy, TCM syndrome score, cardiac function and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, and the scores of TCM syndrome were lower than that of the control group, and the cardiac function indexes were better than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in adverse reactions between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Yiqi Jianxin decoction combined with moxibustion can alleviate clinical symptoms, improve cardiac function, and have no serious adverse reactions in CHF patients.

Key words: thoracic obstruction; chronic heart failure; Yiqi Jianxin decoction; moxibustion therapy

慢性心力衰竭(CHF)为常见的心血管疾病,在临床具有较高的发病率,具有发病缓、进展慢的特征^[1-2]。呼吸困难、咳嗽等为CHF患者的主要临床表现,中老年人群是该病的高发群体,近年因人口老龄化进程的加速,该病的患病人数急剧增长,给居民的身心健康带来较多危害^[3-4]。西医多通过扩张血管、强心、利尿等药物治疗,虽可在一定程度上缓解患者症状,但部分患者在停药后病情易反复发作,远期效果不甚理想。中医学将CHF归为“心悸、胸痹”等范畴,认为该病属于本虚标实、虚实夹杂之证,病位在心,与肺、肝、脾、肾等联系紧密,辨证多为气虚血瘀证,故在治疗上

需注重益气行气、活血化瘀^[5]。益气健心汤为中药方剂,具有益气复脉、补气健心等作用。艾灸为中医传统外治法之一,通过艾绒燃烧对局部皮肤和穴位产生的良性刺激,发挥治疗作用,具有温经散寒、行气通络等效用。基于此,本研究以2021年1月—2023年1月东明县中医医院收治的96例CHF患者为研究对象,分析益气健心汤联合艾灸的具体作用。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年1月—2023年1月东明县中医医院收治的96例CHF患者为研究对象。按随机数字表法分为2组,各48例。2组各项资料对比 $P > 0.05$ 。见表1。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 西医符合《慢性心

作者单位: 东明县中医医院老年病科(山东 菏泽 274500)

通信方式: E-mail: chaohuiheze1234@126.com

力衰竭基层诊疗指南(2019 年)》^[6]内有关诊断;伴有呼吸困难、肺部湿啰音等表现;中医符合《慢性心力衰竭中医诊疗专家共识》^[7]内心悸有关标准,且辨证为气虚血瘀证,症见心悸怔忡、胸肋作痛、腹胀痞满、咳嗽

气短、两颧暗红、口唇紫绀、浮肿尿少,舌质紫暗或有瘀点瘀斑,脉涩或弦;患者的生命体征平稳;患者依从性良好。排除标准:伴有自身免疫性疾病者;合并恶性肿瘤者;对本试验所用药物过敏者。

表 1 2 组患者一般资料对比

(例, % $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男	女	年龄/岁	病程/月	体重指数/ (kg/m ²)	美国纽约心脏病协会分级		
							Ⅱ级	Ⅲ级	Ⅳ级
对照组	48	27(56.25)	21(43.75)	67.21 ± 2.36	10.31 ± 1.54	24.08 ± 0.37	14(29.17)	18(37.50)	16(33.33)
观察组	48	30(62.50)	18(37.50)	67.49 ± 2.20	10.40 ± 1.45	24.12 ± 0.31	16(33.33)	17(35.42)	15(31.25)
χ^2 值/ t 值		0.389		0.601	0.295	0.574		0.194	
P 值		0.533		0.549	0.769	0.567		0.908	

1.3 方法 对照组行常规西医治疗:所有患者入院后,均予以卧床休息、纠正电解质紊乱、吸氧等常规抗心衰处理,同时给予口服阿司匹林(河北爱普制药有限公司,国药准字 H13023679) 100 mg/次,1 次/d;呋塞米(哈药集团制药六厂,国药准字 H23020312) 20 ~ 40 mg/次,1 次/d;单硝酸异山梨酯缓释片(齐鲁制药有限公司,国药准字 H20066717) 40 mg/次,1 次/d;贝那普利片(北京诺华制药有限公司,国药准字 H20030514) 10 mg/次,1 次/d,连续治疗 4 周。观察组加以益气健心汤联合艾灸治疗:①益气健心汤:药方由黄芪、茯苓各 30 g,丹参、川芎、赤芍、葶苈子各 15 g,姜半夏、人参、枳实、厚朴、陈皮、香附各 10 g 组成。上述药物以水煎服,取汁 200 ml,每日 1 剂,分早晚 2 次口服,持续服用 4 周。②艾灸:取双侧肺俞、双侧心俞、紫宫、膻中,消毒上述穴位,取一小段艾炷,用大头针固定于灸盒,随后点燃艾炷,控制火头距离皮肤 2 ~ 3 cm,20 min/次,以皮肤发红、深部组织发热为宜,1 次/d,5 次/周,持续治疗 4 周。

1.4 观察指标 ①中医证候评分:以《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[8]为依据,将心悸怔忡、胸肋作痛、腹胀痞满、咳嗽气短依据严重程度(无、轻度、中度、重度)分别计 0、1、2、3 分,统计对比各项证候评分。②心功能:以超声心动图检测左室射血分数(LVEF)、

左室收缩末期内径(LVESD)、左室舒张末期内径(LVEDD)、左房内径(LAD)。③不良反应:包括恶心、头晕等。

1.5 疗效判定标准 以呼吸困难等症状消失,心功能改善在 2 级及以上为显效;以呼吸困难等症状减轻,心功能改善 1 级为有效;以各项症状及体征未发生转变为无效。总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.6 统计学分析 选用 SPSS 20.0 分析数据,计数资料用率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 观察组治疗总有效率较对照组高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者临床疗效对比

(例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	48	22(45.83)	16(33.33)	10(20.83)	38(79.17)
观察组	48	26(54.17)	19(39.58)	3(6.25)	45(93.75)
χ^2 值					4.360
P 值					0.037

2.2 中医证候评分 治疗后,观察组心悸怔忡、胸肋作痛、腹胀痞满、咳嗽气短评分较对照组低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者中医证候评分对比

(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心悸怔忡		胸肋作痛		腹胀痞满		咳嗽气短	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	2.21 ± 0.37	1.48 ± 0.24	2.09 ± 0.35	1.29 ± 0.17	1.97 ± 0.28	1.05 ± 0.12	2.18 ± 0.30	1.53 ± 0.22
观察组	48	2.25 ± 0.30	0.71 ± 0.15	2.12 ± 0.32	0.65 ± 0.06	2.01 ± 0.24	0.60 ± 0.08	2.24 ± 0.26	0.84 ± 0.16
t 值		0.582	18.849	0.438	24.596	0.752	21.617	1.047	17.573
P 值		0.562	0.000	0.662	0.000	0.454	0.000	0.298	0.000

2.3 心功能 治疗后,观察组各项心功能指标较对照组优,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 4。

2.4 不良反应 2 组患者不良反应相比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 5。

3 讨论

CHF 为复杂的临床综合征,多见于中老年人以及高血压病、冠心病患者^[9]。CHF 患者常表现为呼吸困难、肺部湿啰音等症状,如患者未得到及时治疗,伴随

病情发展,将累及肝、肺等重要脏器,严重者可诱发急性心力衰竭,危及生命^[10,11]。因此,选择安全有效的手段对此类患者行早期治疗,对于保证其身心健康,改善其预后具有重要意义。

表 4 2 组患者心功能对比

(例 $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEF/%		LVESD/mm		LVEDD/mm		LAD/mm	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	42.25 ± 3.71	48.96 ± 4.23	58.43 ± 5.30	52.31 ± 4.38	59.66 ± 4.84	51.34 ± 4.06	40.37 ± 3.71	33.71 ± 3.20
观察组	48	42.47 ± 3.40	54.61 ± 4.99	58.69 ± 5.01	45.46 ± 3.07	59.83 ± 4.52	43.25 ± 3.41	40.65 ± 3.42	27.35 ± 2.69
t 值		0.303	5.984	0.247	8.873	0.178	10.571	0.385	10.540
P 值		0.763	0.000	0.806	0.000	0.859	0.000	0.702	0.000

表 5 2 组患者不良反应对比

(例,%)

组别	例数	恶心	头晕	腹泻	总计
对照组	48	1(2.08)	1(2.08)	2(4.17)	4(8.33)
观察组	48	1(2.08)	1(2.08)	0(0.00)	2(4.17)
χ^2 值					0.178
P 值					0.673

针对 CHF 患者,西医常给予利尿、强心、扩血管等药物治疗,然而西药长期使用容易诱发一定不良反应,降低治疗效果。因此,探索更为安全有效的治疗措施成为临床研究热点。中医学认为,CHF 属于“心悸、胸痹、喘证”等范畴,属于本虚标实之证,本虚以心气虚衰为主,标实为气滞、瘀血、痰饮内停,故需施以补益心气、调理气机、活血化瘀之法^[12]。本研究结果显示,与对照组相比,观察组患者治疗总有效率更高,各项中医证候评分更低,各项心功能指标更优,表明益气健心汤联合艾灸能够缓解 CHF 患者的各项症状,促进心功能恢复。分析原因认为,益气健心汤内的黄芪可补脾益气、调畅气机;茯苓具有健脾宁心、利水渗湿功效;丹参能够通经止痛、活血化瘀;川芎具有祛风止痛、化瘀活血作用;赤芍可清热凉血;葶苈子起泻肺平喘、消水利肿作用;姜半夏可燥湿化痰、止咳;人参发挥大补元气、复脉固脱的效用;枳实能够破气消积;厚朴具有燥湿消痰、消气平喘、行气消积功效;陈皮可理气健脾、燥湿化痰;香附可疏肝解郁、理气宽中^[13]。诸药配伍,共奏补气健心、活血祛瘀功效,由此减轻 CHF 患者的各项症状,促进其心功能恢复。艾灸属于中医传统外治法之一,艾灸肺俞可宣肺理气、调肺和营;心俞能够通调血脉、养心安神、宽胸理气;紫宫有止咳平喘、宽胸理气作用;膻中是一身宗气的聚集之处,为治胸闷气短的要穴,艾灸此穴可松弛平滑肌,扩张冠状动脉。同时,在艾灸上述穴位时,借助艾炷燃烧时形成的热效应,可深入渗透到穴位内部,更有效地疏通经络、调理阴阳,促

进患者各项症状缓解^[14,15]。益气健心汤联合艾灸可由表及里,协同增效,加速 CHF 患者心功能恢复。本研究结果还显示,与对照组相比,观察组患者不良反应更少,分析可能与中医能够提升机体的耐受力有关。但 2 组患者相比,差异无统计学意义,可能与本试验纳入样本量较少有关。

综上所述,益气健心汤联合艾灸治疗 CHF 患者作用明显,能够缓解患者各项症状,提升心功能,且不良反应较少。

参考文献

- [1] AUSTIN RC, SCHOONHOVEN L, KOUTRA V, et al. SYMptoms in chronic heart failure imPACT on burden of treatment (SYMPACT): A cross-sectional survey [J]. ESC Heart Fail, 2022, 9(4): 2279-2290.
- [2] QAYYUM AA, VAN KLARENBOOSCH B, FRIJAK S, et al. Effect of allogeneic adipose tissue-derived mesenchymal stromal cell treatment in chronic ischaemic heart failure with reduced ejection fraction-the SCIENCE trial [J]. Eur J Heart Fail, 2023, 25(4): 576-587.
- [3] 武前福, 刘毅, 宋卫东, 等. 复方真武汤联合常规西药治疗老年慢性心力衰竭的效果 [J]. 中国临床保健杂志, 2021, 24(5): 635-639.
- [4] 孟超, 杨丹丹. 真武汤联合灸法对慢性心力衰竭阳虚水泛型患者炎症及氧化应激的影响 [J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(12): 2469-2474, 2480.
- [5] 任晓霞, 朱海燕, 潘国忠, 等. 益气泻肺汤加减治疗慢性心力衰竭气虚血瘀证的疗效及对心室重构的影响研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(18): 1973-1977, 2006.
- [6] 中华医学会, 中华医学杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 慢性心力衰竭基层诊疗指南(2019 年) [J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(10): 936-947.
- [7] 冠心病中医临床研究联盟, 中国中西医结合学会心血管病专业委员会, 中华中医药学会心病分会, 等. 慢性心力衰竭中医诊疗专家共识 [J]. 中医杂志, 2014, 55(14): 1258-1260.
- [8] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 228-229.
- [9] SZE S, PELLICORI P, ZHANG J, et al. Effect of frailty on treatment, hospitalisation and death in patients with chronic heart failure [J].

- Clin Res Cardiol 2021 ,110(8) : 1249-1258.
- [10] KOZLOV KL ,BOGOMOLOV AN ,SENKINA EI ,et al. Transcather aortic valve implantation as a method of treatment of chronic heart failure in elderly and old patients: Literature review (part 1) [J]. Usp Gerontol 2021 ,34(6) : 901-909.
- [11] 庄海春,韩天雄,石红. 苓桂术甘汤联合温针灸治疗慢性心力衰竭的疗效及对患者心功能和血管内皮功能的影响[J]. 海南医学 2022 ,33(17) : 2181-2184.
- [12] 闫稳平,张志强,王君. 温阳通脉汤治疗慢性心力衰竭临床疗效及对患者活动耐力、氧化应激指标、cTnI 与 BNP 水平的影响[J]. 长春中医药大学学报 2022 ,38(9) : 1007-1010.
- [13] 李婷,苏士印,康广山. 益气健心汤联合温针灸对心力衰竭患者中医证候积分及心功能的影响[J]. 辽宁中医杂志 2022 ,49(12) : 172-175.
- [14] 付玉娜,贾运时,刘丽杰. 穴位贴敷联合艾灸治疗气虚血瘀型慢性心力衰竭的临床疗效[J]. 湖南中医药大学学报 2020 ,40(6) : 739-743.
- [15] 付玉娜,刘丽杰,刘琪. 自制葶苈生脉五苓散粉穴位敷贴联合艾灸治疗慢性充血性心力衰竭的临床研究[J]. 世界中医药, 2020 ,15(12) : 1778-1782.

(编辑: 郭金秋 收稿日期: 2023 - 07 - 03)

自制伤药膏联合金黄膏对髋关节置换术后患肢肿胀的影响

黄悦

摘要:目的 探析自制制剂伤药膏联合金黄膏对髋关节置换术后患肢肿胀的临床效果。方法 选取 2021 年 6 月—2023 年 1 月于南昌市洪都中医院行髋关节置换术的 90 例患者作为研究对象,采用随机数字法将其分为对照组和观察组,每组 45 例。对照组给予自制制剂伤药膏进行治疗,观察组在对照组基础上给予金黄膏进行治疗。对比 2 组患者临床治疗效果、患肢肿胀改善情况以及下肢静脉血栓的发生情况。结果 观察组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$);治疗后 2 组髋关节肿胀评分均低于治疗前,且观察组评分低于对照组($P < 0.05$);观察组下肢静脉血栓发生率低于对照组($P < 0.05$)。结论 自制制剂伤药膏联合金黄膏治疗髋关节置换术后患肢肿胀效果显著。

关键词:瘀血;肿胀;髋关节置换术;伤药膏;金黄膏

doi: 10. 3969/j. issn. 1003-8914. 2024. 07. 029 文章编号: 1003-8914(2024)-07-1352-03

Effect of Self-made Wound Ointment Combined with Jinhuang Ointment on Swelling of Affected Limb after Hip Replacement

HUANG Yue

(Department of Orthopedics, Nanchang Hongdu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangxi Province, Nanchang 330000, China)

Abstract: Objective To explore the clinical effect of self-made wound ointment combined with Jinhuang ointment on swelling of affected limb after hip joint replacement. **Methods** A total of 90 patients who underwent hip replacement in Nanchang Hongdu Hospital of Traditional Chinese Medicine from June 2021 to January 2023 were selected as research objects, and were randomly divided into control group and observation group, with 45 cases in each group. The control group was treated with self-made wound ointment, and the observation group was treated with Jinhuang ointment on the basis of the control group. The clinical therapeutic effect, the improvement of the affected limb swelling and the occurrence of lower limb venous thrombosis before and after treatment were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of observation group was higher than that of control group ($P < 0.05$). After treatment, the hip swelling score of 2 groups was lower than before treatment, and the score of observation group was lower than that of control group ($P < 0.05$). The incidence of lower extremity venous thrombosis in observation group was lower than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The self-made wound ointment combined with Jinhuang ointment has a significant effect on the swelling of affected limbs after hip joint replacement.

Key words: extravasated blood; swelling; hip joint replacement; wound ointment; Jinhuang ointment

髋关节置换术是一种安全性较高的人工关节置换

术,可以有效矫正关节畸形,缓解痛苦^[1]。随着中国人口老龄化加剧,因骨质疏松等导致髋关节损伤需行髋关节置换术的患者逐渐增多,如何减少手术并发症成为临床上亟待解决的问题。髋关节术后易引起下肢

作者单位: 南昌市洪都中医院骨科(江西 洪都 330000)

通信方式: E-mail: 1466637338@qq.com