

# 炙甘草汤治疗小儿病毒性心肌炎合并心律失常的临床价值研究

任华 王敏 谢坤霞 刘华<sup>通讯作者</sup>  
延安大学附属医院 陕西 延安 716000

**【摘要】目的:**研究分析炙甘草汤治疗小儿病毒性心肌炎合并心律失常的临床价值。**方法:**从我院收治的小儿病毒性心肌炎合并心律失常患者中选取 72 例进行统计学数据分析,随机分为观察组和对照组,均为 36 例。观察组进行炙甘草汤治疗,对照组给予常规西药治疗。**结果:**治疗后,观察组临床症状缓解时间短于对照组,治疗总有效率高于对照组,且不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:**在治疗小儿病毒性心肌炎合并心律失常临床上炙甘草汤效果较为理想。

**【关键词】**炙甘草汤;小儿病毒性心肌炎;心律失常

**【中图分类号】**R542.2+1

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-9321(2021)10-0104-01

## 1 前言

在儿科中,小儿病毒性心肌炎较为常见,其主要是因为病毒导致,也为常见的心脏疾病<sup>[1]</sup>。在儿童群体中,该疾病发病率逐渐上升,主要出现在 10 岁以下儿童群体中,属于炎症性病变,多数患者合并心律失常。心前区不适、胸闷、心悸、多汗乏力和精神涣散等为该疾病的主要临床表现,给患者心脏功能以及健康带来严重影响<sup>[2]</sup>,甚至威胁患者生命安全。本文着重研究分析炙甘草汤对其的治疗效果。

## 2 资料与方法

**2.1 临床资料** 从我院 2019 年 10 月至 2020 年 4 月期间收治的小儿病毒性心肌炎合并心律失常患者中选取 72 例进行统计学数据分析,随机分为观察组和对照组,均为 36 例。观察组中男 21 例、女 15 例,平均年龄(6.8±1.3)岁,平均病程(5.1±1.9)年;对照组中男 22 例、女 14 例,平均年龄(6.4±1.2)岁,平均病程(5.0±1.4)年。全部研究对象资料对比分析, $P > 0.05$ ,能对比。

### 2.2 方法

**2.2.1 对照组进行常规西药治疗:**患者每日静脉滴注 2 次磷酸肌酸钠,每次 1 瓶磷酸肌酸钠联合 0.9%氯化钠注射液,并且在 40min 内滴注完。同时,患者每日口服 3 次胺碘酮片,0.2g/次,依据患者具体病情,酌情增减药剂量。

**2.2.2 观察组给予炙甘草汤治疗:**患者每日口服 2 次炙甘草汤,100mL/次,1 剂/日。该药剂的主要成分为:人参、炙甘草、阿胶、桂枝、生地黄、红花、丹皮、火麻仁、生姜、麦冬、黄芪、大枣分别为 8g、10g、4g、6g、15g、6g、8g、8g、5g、8g、10g、3 枚。根据患者具体病情加减成分,对于热度侵心的患者,应该添加黄连、连翘、玄参等成分,分别为 8g、3g、8g;对于胸痛剧烈的患者,应该添加元胡、郁金成分,分别为 8g、6g;对于胸闷剧烈的对患者,应该添加半夏、瓜蒌、枳壳等成分,分别为 8g、8g、6g;对于心悸严重的患者,应该添加苦参、甘松等成分,分别为 8g、6g,持续治疗 3 个月。

**2.3 观察指标** 观察两组临床症状改善时间、治疗效果以及不良反应发生率<sup>[3]</sup>。

**2.4 判定标准** 显效:体征和症状明显改善,检查指标、心电图基本恢复正常;有效:体征和症状得到改善,检查指标、心电图同治疗前相比得到改善;无效:体征和症状没有变化,检查指标、心电图也无好转。临床治疗总有效率=100.0%-无效率<sup>[4]</sup>。

**2.5 统计学处理** SPSS 24.0 处理本文涉及的全部数据,年龄、病程、临床症状评分等正态分布计量资料通过( $\bar{x} \pm s$ )表达, $t$  检验;性别、临床治疗总有效率等计数资料通过  $n(\%)$  表示, $\chi^2$  检验。检验标准为  $\alpha = 0.05$ ,若  $P < 0.05$ ,有意义。

## 3 结果

**3.1 记录分析 2 组患者临床症状改善状况** 详见表 1。

表 1 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	心悸	胸闷气短	困乏疲劳	脉结代
观察组(36 例)	7.0±2.1	8.0±3.1	6.5±2.3	7.0±2.7
对照组(36 例)	9.9±3.1	10.7±4.1	9.6±3.7	9.9±3.2

**3.2 两组患者临床治疗效果对比分析** 详见表 2。

表 2 [n(%)]

组别	无效	有效	显效	总有效率
观察组(36 例)	2	12	22	34(94.4)
对照组(36 例)	9	14	13	27(75.0)

**3.3 两组患者不良反应发生率对比分析** 详见表 3。

表 3 [n(%)]

组别	恶心	腹泻	呕吐	发生率
观察组(36 例)	1	1	0	2(5.6)
对照组(36 例)	4	3	2	9(25.0)

## 4 讨论

小儿病毒性心肌炎属于炎症慢性疾病,多合并心律失常、心力衰竭或是休克等症状,严重威胁患者生命和身体健康。临床上主要通过西药进行治疗,但是临床效果不够理想,加上西药具有一定毒副作用,导致患者出现不同程度的不良反应。在中医学上,小儿病毒性心肌炎属于“温病”“心悸”等范畴,其主要是因患者抵抗力较弱和肝脏娇嫩等导致的体表虚寒,加上体内湿热、毒邪攻心、感染风寒等导致的血瘀等<sup>[5]</sup>,所以应该通过益气养阴、滋养心脉和祛邪扶正等措施进行治疗。炙甘草汤中的诸成分具有上述的功效,能有效地改善患者临床症状。本文中,观察组患者临床症状改善时间明显短于对照组患者, $P < 0.05$ ,结果证明,炙甘草汤能在短时间内改善患者临床症状。同时,观察组患者临床治疗总有效率为 94.4%、不良反应发生率为 5.6%,分别同对照组患者的 75.0%、25.0% 之间具有显著差异性, $P < 0.05$ 。结果显示,炙甘草汤能有效地提高小儿病毒性心肌炎合并心律失常患者的治疗效果,并显著降低不良反应发生率。

综上所述,炙甘草汤值得在治疗小儿病毒性心肌炎合并心律失常临床上推广应用。

## 参考文献

[1] 陈双,刘悦真.阿昔洛韦和磷酸果糖治疗小儿病毒性心肌炎合并心律失常的疗效评价[J].中国处方药,2015,13(5):13-14.

[2] 叶跃娟.阿昔洛韦和磷酸果糖治疗小儿病毒性心肌炎合并心律失常的疗效评价[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(7):92,94.

[3] 梁冬梅.生脉散合炙甘草汤加减治疗小儿病毒性心肌炎迁延期疗效观察[J].中医临床研究,2020,12(20):46-48.

[4] 杨建美.炙甘草汤治疗小儿病毒性心肌炎合并心律失常的临床价值研究[J].世界复合医学,2018,4(4):36-38.

[5] 王永吉,邵霜霜.炙甘草汤治疗小儿病毒性心肌炎合并心律失常的临床价值研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(30):151,168.