

- [2] Allison M. Burton, Jessica M. Sautter, James A. Tulskey, et al. Burden and well-being among a diverse sample of cancer, congestive heart failure, and chronic obstructive pulmonary disease caregivers [J]. Journal of Pain and Symptom Management, 2012, 44(3): 410-420.
- [3] 张红飞, 龙伟东, 宁观林. 美托洛尔联合依那普利治疗慢性充血性心力衰竭的疗效观察[J]. 河北医学, 2011, 17(8): 1047-1050.
- [4] Ramar K, Ramar P, Morgenthaler TI. Adaptive servoventilation in patients with central or complex sleep apnea related to chronic opioid use and congestive heart failure [J]. J Clin Sleep Med, 2012, 8(5): 569-576.
- [5] 蒙莫珂, 邓羽明. 美托洛尔治疗慢性充血性心力衰竭的疗效与安全性观察[J]. 华夏医学, 2008, 21(1): 24-25.
- [6] 皮丰元, 黄克文, 熊丹东, 等. 贝那普利联合美托洛尔治疗慢性充血性心力衰竭的疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2012, 25(5): 501-502.
- [7] 周秀芹. 美托洛尔治疗慢性充血性心力衰竭疗效观察[J]. 临床合理用药, 2010, 3(17): 38-39.
- [8] De Vecchis R, Ciccarelli A, Pucciarelli A. Reply: intravenous loop diuretics versus isolated ultrafiltration for chronic congestive heart failure: competition or integration[J]. J Cardiovasc Med, 2011, 12(1): 3-4.
- [9] 欧国英. 缬沙坦联合通心络胶囊治疗慢性充血性心力衰竭疗效观察[J]. 中国现代医药杂志, 2009, 11(11): 78-79.
- [10] 赵汝宁, 唐荣德. 美托洛尔联合通心络治疗慢性收缩性心力衰竭的疗效观察[J]. 疑难病杂志, 2011, 10(6): 406-408.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

麝香保心丸治疗慢性心力衰竭临床观察

应晓霞

缙云县人民医院内科, 浙江 缙云 321400

[摘要] 目的: 观察麝香保心丸治疗慢性心力衰竭的临床疗效。方法: 160 例慢性心力衰竭患者随机分为 2 组各 80 例, 对照组采用强心、利尿、扩血管等常规药物治疗, 实验组在对照组基础上加用麝香保心丸, 疗程 6 月, 比较 2 组临床疗效及不良反应发生率。结果: 实验组总有效率为 96.25%, 对照组总有效率为 76.25%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。实验组呕吐 2 例, 头晕 1 例, 心慌 2 例, 总计 5 例; 对照组呕吐 1 例, 头晕 3 例, 心慌 3 例, 总计 7 例; 2 组不良反应发生率比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。结论: 麝香保心丸治疗慢性心力衰竭疗效肯定。

[关键词] 慢性心力衰竭; 麝香保心丸; 中西医结合疗法

[中图分类号] R541.6

[文献标识码] A

[文章编号] 0256-7415 (2014) 01-0041-02

慢性心力衰竭是一种可由多种病因所致的临床复杂症状群, 也是心血管系统严重阶段, 该病发病率较高, 其危害性与恶性肿瘤相当。该病常伴随多器官疾病, 患者免疫力及各器官功能均表现低下, 因此种种

危险因素严重影响病患生存质量和远期生存率。麝香保心丸具有芳香温通, 益气强心的功效, 常用于气滞血瘀所致的胸痹、心肌缺血等。本研究中, 笔者联合麝香保心丸中西结合治疗慢性心力衰竭, 疗效显著,

[收稿日期] 2013-06-01

[作者简介] 应晓霞 (1972-), 女, 主管护师, 研究方向: 内科护理。

现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 从本院2012年2~10月收治的慢性心力衰竭患者中选取160例,年龄45~70岁,平均(55.62±7.23)岁;男90例,女70例;病程6~247月,平均病程(42.71±10.14)月。采用随机化原则分为实验组和对照组各80例,2组病症分型、性别、年龄构成比等经统计学处理,差异均无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择 所选病例均符合《慢性心力衰竭诊断标准》。排除标准:确诊为急性心力衰竭患者;对本研究药物及相关药物禁忌症患者;有严重合并症或并发症患者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予强心、利尿、扩血管等常规药物治疗,均使用常规剂量和疗程。

2.2 实验组 在对照组基础上加用麝香保心丸(上海和黄药业有限公司,国药准字Z31020068)口服。每次1~2丸,每天3次。

其他临床症状除给予上述药物治疗外均相同对症处理;服药周期均为6月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察心功能改善情况及不良反应。

3.2 统计学方法 采用统计学软件SPSS15.0对观察的数据进行分析处理。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《临床心脏病学》^[1]。显效:心功能改善2级;有效:心功能改善1级;无效:心功能无改善或恶化。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。实验组总有效率为96.25%,对照组总有效率为76.25%,2组比较,差异有显著性意义($P<0.05$)。

| 组别 | n | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率(%) |
|-----|----|----|----|----|--------------------|
| 对照组 | 80 | 38 | 39 | 3 | 96.25 ^① |
| 实验组 | 80 | 21 | 40 | 19 | 76.25 |

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 不良反应 实验组呕吐2例,头晕1例,心慌2例,总计5例;对照组呕吐1例,头晕3例,心慌3例,总计7例;2组不良反应发生率比较,差异无显著性意义($P>0.05$)。

5 讨论

充血性心力衰竭是心血管疾病的重症,尤其是老年患者,情况更为危急,并且该病常伴随多器官疾病。老年人其免疫力及各器官功能均表现低下,因此种种危险因素严重影响病患生存质量和远期生存率。慢性心力衰竭治疗不当或不及时亦可引起多种严重并发症。慢性心力衰竭患者必须要有强有力正性肌力药物治疗,从而维持必要心脏泵血功能,支持各器官的基本血液供应^[2]。应用利尿剂、洋地黄等常规治疗虽在临床沿用已久而且取得不错的临床效果,然而其远期生存率及生活质量仍需进一步提升。

中西医结合方法治疗慢性心力衰竭,其临床效果已在医学界得到广泛认可。中成药麝香保心丸,其主要成分是麝香、人参、牛黄、肉桂、苏合香、蟾酥、冰片。经研究证明,麝香保心丸具有调节血脂、保护血管内皮、抑制血管壁炎症和稳定易损斑块的强大功效,是治疗冠心病心绞痛伴高血脂的良药^[3]。麝香具有开窍醒神,活血通经等作用,是一种名贵中药,辛温气极香,走窜之性甚烈,有极强的开窍通闭作用,为醒神回苏之要药;本品辛香行散,有良好的活血散结,消肿止痛作用。人参性平、味甘、微苦,微温,归脾、肺、心经,具有大补元气,复脉固脱,补脾益肺,生津止渴,安神益智的功效;肉桂具有补火助阳,散寒止痛,活血通经的功效,可用于阳痿宫冷、心腹冷痛、虚寒吐泻、经闭痛经等。苏合香具有通窍,辟秽,开郁,豁痰的功效;蟾酥具有解毒,消肿,强心,止痛的功效,用于治疗疮、发背、慢性骨髓炎、小儿疳积、虫牙痛等;冰片具有通诸窍、散郁火、去翳明目、消肿止痛的作用。本研究结果显示,中西医结合治疗慢性心力衰竭的临床效果良好,不良反应少。

[参考文献]

- [1] 陈灏珠. 临床心脏病学[M]. 上海:上海医科大学出版社,2005:233.
- [2] 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.
- [3] 陈延西,季晓玲,杨延芳,等. 人参茎叶皂甙血哇巴因LD₁₀₀心功能和血流动力学的影响[J]. 中药药理与临床,2011,4(1):29-32.

(责任编辑:骆欢欢)