参附注射液穴位注射治疗慢性心力衰竭临床观察

周国锐[1]，杨艳萍[2]

1. 开封市中医院老年病科，河南 开封 475000；2. 黄河水利职业技术学院基础部，河南 开封 475004

【摘要】 目的：观察参附注射液穴位注射治疗慢性心力衰竭（chronic heart failure，CHF）的临床疗效。方法：将 86 例 CHF 患者随机分为 2 组各 43 例，2 组均应用西医常规治疗，对照组加用参附注射液静脉滴注，治疗组加用参附注射液穴位注射，2 组疗程均为 10 天，比较治疗前后 2 组临床症状、体征、氨基末端 B 型钠利尿肽前体（Nt-proBNP）水平及心功能。结果：2 组临床疗效比较，差异有统计学意义（$P<0.05$），治疗组优于对照组。治疗后，2 组 Nt-proBNP 水平、心脏超声 EF 值分别与治疗前比较，差异均有统计学意义（$P<0.05$）；2 组 Nt-proBNP 水平、心脏超声 EF 值组间比较，差异均有统计学意义（$P<0.05$）。结论：在西医常规治疗的基础上加用参附注射液穴位疗法治疗慢性心力衰竭疗效较满意，值得临床研究。

【关键词】 慢性心力衰竭；参附注射液；穴位疗法；穴位注射

【中图分类号】 R541.5 【文献标志码】 A 【文章编号】 0256-7415（2015）03-0220-03

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.106

Clinical Effect of *Shenfu* Injection Acupoint Therapy for Chronic Heart Failure

ZHOU Guorui，*YANG Yanping*

Abstract：Objective：To observe the clinical efficacy of *Shenfu* injection acupoint therapy for chronic heart failure(CHF). Methods：Eighty-six cases of CHF patients were randomly divided into treatment group and control group，43 cases in each group. Conventional western medicine was applied in both groups. The control group was treated with *Shenfu* injection by intravenous drip，and the treatment group was treated with *Shenfu* injection by acupoint injection. The treatment lasted 10 days. The clinical symptoms and signs，N-terminal pro-B type natriuretic peptide(Nt-proBNP) level and Echocardiographic ejection fraction(EF) value were compared between the two groups before and after treatment. Results：The difference of clinical efficacy between the two groups was significant($P<0.05$). The difference of Nt-proBNP levels and Echocardiographic EF value in both groups were significant after treatment($P<0.05$) as compared with those before treatment. And the differences of the observation indexes between the two groups were significant after treatment($P<0.05$). Conclusions：On the basis of western conventional therapy，*Shenfu* injection acupoint therapy has satisfactory effect for the treatment of CHF，and is worthy of clinical research and promotion.

Keywords：Chronic heart failure；*Shenfu* injection；Acupoint therapy

心力衰竭是内科临床常见的危重病症之一，是由各种心脏疾病导致心功能不全的一种综合征，而慢性心力衰竭又是大多数心脏疾病的终末阶段，其病情变化快、预后差，是内科临床治疗领域的重点、难点。笔者选择 43 例慢性心力衰竭(chronic heart failure，CHF)患者，在给予西医常规治疗的基础上加用参附注射液(雅安三九药业有限公司)穴位疗法，并与西医常规治疗加用参附注射液静脉滴注的 43 例患者进行临床疗效比较。结果报道如下。

1 临床资料

观察病例为本院住院的慢性心力衰竭 NYHA 心功能分级属Ⅱ～Ⅳ级患者，共 86 例。随机分为 2 组，治疗组 43 例，男 22 例，女 21 例；年龄 58～72 岁，平均(62.3± 4.3)岁；病程 1.2～9.3 年，平均(5.1± 2.3)年。对照组 43 例，男 21 例，女 22 例；年龄 57～73 岁，平均(61.8± 3.4)岁；病程 1.3～9.2 年，平均(5.3± 2.1)年。排除急性冠脉综合征；急性心力衰竭；心源性休克及合并有血液系统疾病的患者。2 组患者性

【收稿日期】 2014-10-26

【作者简介】 周国锐（1982-），男，主治医师，主要从事心脑系疾病的中西医结合诊治工作。

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

别、年龄、氨基末端 B 型钠利尿肽前体(Nt- proBNP)水平、心功能等经统计学处理，差异均无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

2 治疗方法

2 组患者均接受西医常规抗心力衰竭治疗，应用利尿剂、血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)、洋地黄制剂(地高辛)、β-受体阻滞剂及醛固酮受体拮抗剂(螺内酯)等治疗。

2.1 对照组 在西医常规治疗的基础上加用参附注射液 50 mL，用 5% 葡萄糖注射液 200 mL 稀释后静脉滴注，每天 1 次。

2.2 治疗组 在西医常规治疗的基础上加用参附注射液穴位注射。选用穴位包括膻中、内关、阴郄、心俞。选取穴位后，皮肤常规消毒，用 1 mL 注射器针头垂直刺入穴位 1.5～2.0 cm，提插有酸胀沉感觉后，抽吸无回血后缓慢注入药物，每穴 1 mL，每天 1 次。

2 组均治疗 10 天为 1 疗程，治疗 2 疗程评价疗效。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 监测并详细记录患者临床症状(呼吸困难、咳嗽咯痰、食欲不振、乏力等)、体征(肺部湿啰音、水肿等)、Nt- proBNP 水平及心脏超声 EF 值的变化。

3.2 统计学方法 采用 SPSS16.0 统计软件进行统计分析，计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示，组间和组内比较采用 t 检验及配对 t 检验；计数资料用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》[1]拟定。显效：症状、体征及各项指标明显改善，心功能改善 2 级以上，但未达到 1 级。有效：症状、体征及各项指标均有改善，心功能改善 1 级以上，但未达到 1 级。无效：症状、体征及各项指标无明显变化，甚则加重或死亡。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。治疗后，总有效率治疗组 93.0%，对照组 83.7%，2 组临床疗效比较，差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较 例

组 别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	43	18	22	3	93.0
对照组	43	13	23	7	83.7

4.3 2 组治疗前后 Nt-proBNP 水平、心脏超声 EF 值变化情况比较 见表 2。治疗前，2 组 Nt- proBNP 水平、心脏超声 EF 值比较，差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2 组 Nt- proBNP 水平、心脏超声 EF 值分别与治疗前比较，差异均有统计学意义($P<0.05$)；治疗后 2 组 Nt- proBNP 水平、心脏超声 EF 值组间比较，差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 2 组 Nt-proBNP 水平、心脏超声 EF 值变化情况比较($\bar{x}\pm s$)

组 别	n	时 间	心脏超声 EF 值(%)	Nt- proBNP 水平(ng/mL)
治疗组	43	治疗前	46.12± 4.97	3446.25± 243.52
		治疗后	59.57± 5.68①②	798.35± 136.14①②
对照组	43	治疗前	46.11± 4.66	3451.10± 241.49
		治疗后	52.56± 4.76①	988.46± 126.32①

与本组治疗前比较，①$P<0.05$；与对照组治疗后比较，②$P<0.05$

4.4 不良反应 2 组治疗前后血常规、尿常规、肝功能及肾功能均无明显变化。

5 讨论

本病以老年人多见，多因年老体衰，气血不足，气虚无以行血，导致气虚血瘀，久之及肾，导致肾阳亏虚，肾阳虚久，则无以资助心阳，最终导致心肾阳虚，心脉失其温煦、固摄，使血脉运行失畅，则进一步加重血瘀，血瘀致水湿停聚不化，上凌心肺而成“喘证”“心悸”“哮证”等病证。基于此，笔者认为 CHF 病机以心肾阳虚、行血无力为本，瘀血阻滞心脉为标。穴位疗法是直接将某种药物注入特定的穴位、压痛点或反应点而产生一定的临床效应的一种中医特色治疗方法，可起到药物和针刺的综合作用。通过刺激穴位的针刺作用和药物的药理作用，激发经络达到改善机体机能及病变组织的病理状态[2]，使人体气血畅通，发生功能障碍的病变组织或器官的生理功能恢复趋于正常，从而达到治疗疾病的目的。参附注射液有效成分主要为人参皂苷和乌头类生物碱，乌头类生物碱具有提高心率，增强心肌收缩力，增加冠状动脉血流量，降低周围血管阻力，减轻心脏后负荷，可改善缺血心肌氧的供求平衡；人参皂苷具有增加心肌细胞钙离子浓度，加强心肌的兴奋-收缩偶联机制，可起到增强心肌收缩力，增进衰竭心肌DNA和蛋白质的合成。膻中为心包之募穴，又为气之会穴，可疏调气机；内关为手厥阴心包经的络穴且又为八脉交会穴之一，可调理心气、活血通络；阴郄为手少阴心经的郄穴，可定心悸、止心痛；心俞为心之背俞穴，可宽胸理气、通络安神[3]。这四个穴位都具有治疗闷喘、心悸、气促、心痛等的作用。参附注射液配合相关穴位则作用更强，可以发挥 1+1＞2 的效应，所以临床疗效突出。

参考文献

[1] 中华人民共和国卫生部．中药新药临床研究指导原则：第 1 辑[S]．1993：57- 60．

[2] 王卫国，王慧玲．穴位注射治疗慢性充血性心力衰竭 31 例疗效观察[J]．中医临床研究，2013，5(17)：41- 42．

[3] 石学敏．针灸学[M]．北京：中国中医药出版社，2002．

(责任编辑：刘淑婷)

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net