

黄芪注射液联合常规西药治疗老年慢性充血性心力衰竭临床观察

张占彬

甘肃省静宁县城关社区卫生服务中心, 甘肃 静宁 743400

[摘要] 目的: 观察黄芪注射液联合常规西药治疗老年慢性充血性心力衰竭(CHF)心气虚、血脉瘀阻证的临床疗效。方法: 将 90 例慢性 CHF 心气虚、血脉瘀阻证老年患者按随机数字表法分为观察组和对照组各 45 例。对照组给予常规西药治疗, 观察组在对照组用药基础上联合黄芪注射液治疗。观察 2 组症状、体征, 以及心功能的改善情况。结果: 观察组治疗总有效率 95.56%, 高于对照组的 82.22% ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组心功能的改善情况优于对照组 ($P < 0.05$)。治疗前, 2 组左心室舒张末期容积(LVEDV)、左心室收缩末期容积(LVESV)和左心室射血分数(LVEF)比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组 LVEDV、LVESV 和 LVEF 均较治疗前改善, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组 LVEDV、LVESV 和 LVEF 的改善情况均优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 黄芪注射液联合常规西药治疗慢性 CHF 心气虚、血脉瘀阻证, 能有效改善患者的症状、体征及心功能, 疗效优于单纯使用常规西药治疗。

[关键词] 充血性心力衰竭(CHF); 心气虚; 血脉瘀阻; 中西医结合疗法; 黄芪注射液; 心功能

[中图分类号] R541.6⁺2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2017)01-0025-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.008

Clinical Observation of Astragalus Injection Combined with Conventional Western Medicine for Senile Patients of Chronic Congestive Heart Failure

ZHANG Zhanbin

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of astragalus injection combined with conventional western medicine in treating senile patients with heart-qi deficiency syndrome and blood stasis syndrome of chronic congestive heart failure(CHF). Methods: Divided 90 cases of patients with heart-qi deficiency syndrome and blood stasis syndrome of CHF into the observation group and the control group randomly, 45 cases in each group. The conventional western medicine treatment was given to both groups, and the observation group received additional treatment of astragalus injection. Observed improvements on symptoms, physical signs and cardiac function in two groups. Results: The total effective rate in the observation group was 95.56%, being higher than 82.22% of the control group ($P < 0.05$). The improvement in the observation group was superior to that in the control group ($P < 0.05$). Before treatment, compared left ventricular end-diastolic volume(LVEDV), left ventricular end-systolic volume(LVESV) and left ventricular ejection fraction(LVEF) between two groups, there was no significance in differences ($P > 0.05$). After treatment, LVEDV, LVESV and LVEF were all improved, differences being significant ($P < 0.05$). The improvement in the observation group was superior to that in the control group, showing significance in differences ($P < 0.05$). Conclusion: The therapy of astragalus injection combined with conventional western medicine for senile patients with heart-qi deficiency syndrome and blood stasis syndrome of CHF can evidently improve symptoms, physical signs and cardiac function. It has better curative effect than conventional western medicine.

Keywords: Chronic congestive heart failure(CHF); Heart-qi deficiency syndrome; Blood stasis syndrome; Integrated Chinese and western medicine therapy; Astragalus injection; Cardiac function

充血性心力衰竭(CHF)是各种心脏疾病发展到严重阶段所表现出的临床综合症, 症状包括呼吸困难、全身乏力(特别是运动时)、下肢水肿等。随着人们生活水平的提高以及生活方式、饮食结构的改变, 高血

[收稿日期] 2016-07-13

[作者简介] 张占彬(1962-), 男, 副主任医师, 主要从事呼吸系统及心血管病诊治工作。

压病、冠心病等心血管疾病的发病率逐年上升,慢性CHF的患病率也逐年增加。近年来,中西医结合治疗慢性CHF越来越受到临床医生的关注。为进一步探讨黄芪注射液联合常规西药治疗慢性CHF心气虚、血脉瘀阻证的临床疗效,笔者选取90例慢性CHF心气虚、血脉瘀阻证患者为研究对象,进行随机对照研究,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本社区卫生服务中心2014年1月—2015年12月治疗的90例慢性CHF心气虚、血脉瘀阻证老年患者为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组各45例。观察组男27例,女18例;年龄(56.72±7.45)岁;心脏病分类:冠状动脉粥样硬化性心脏病18例,高血压性心脏病15例,扩张性心肌病7例,风湿性心瓣膜病5例;心功能分级Ⅰ~Ⅲ级依次为15、17、13例。对照组男25例,女20例;年龄(58.19±7.86)岁;心脏病分类:冠状动脉粥样硬化性心脏病19例,高血压性心脏病16例,扩张性心肌病7例,风湿性心瓣膜病3例;心功能分级Ⅰ~Ⅲ级依次为14、18、13例。2组性别、年龄、心脏病分类、心功能分级等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《慢性心力衰竭诊断治疗指南》^[1]中慢性CHF的诊断标准;②心功能分级为Ⅰ~Ⅲ级;③参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]中CHF的辨证标准及《中医证候鉴别诊断学》^[3]中的相关辨证标准,辨为心气虚、血脉瘀阻证;④年龄60~75岁;⑤血电解质 K^+ 、 Na^+ 、 Cl^- 、 Ca^{2+} 、 Mg^{2+} 等无明显异常者;⑥肝肾功能无明显不全者;⑦知情同意者。

1.3 排除标准 ①伴肝肾及造血系统病变者;②急性左心衰和心源性休克者;③因瓣膜病变、心房颤动影响心功能者。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用常规西药治疗,根据患者的具体情况给予强心剂、利尿剂、扩血管剂、吸氧、抗感染等治疗。

2.2 观察组 在对照组用药基础上给予黄芪注射液(神威药业集团有限公司)治疗。20 mL黄芪注射液加250 mL 5%葡萄糖注射液,静脉滴注,每天1次。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗前后检查并记录2组的临床症状、体征和心功能分级;采用彩色多普勒超声心动图检查并记录2组治疗前后的左心室舒张末期容积(LVEDV)、左心室收缩末期容积(LVESV)和左心室射血分数(LVEF)。

3.2 统计学方法 采用SPSS18.0统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;等级资料采用Mann-Whitney U检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

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》^[2]拟定。显效:症状、体征明显改善,心功能纠正至Ⅰ级;有效:症状、体征有所改善,心功能分级改善1个级别或以上,而未达到Ⅰ级心功能;无效:症状、体征、心功能分级均无改善,甚至加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组治疗总有效率95.56%,对照组治疗总有效率82.22%。2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效例(%)
观察组	45	23(51.11)	20(44.44)	2(4.44)	43(95.56) ^①
对照组	45	19(42.22)	18(40.00)	8(17.78)	37(82.22)

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后心功能分级比较 见表2。治疗后,观察组心功能的改善情况优于对照组($P<0.05$)。

表2 2组治疗前后心功能分级比较

组别	时间	Ⅰ级	Ⅱ级	Ⅲ级	例数
观察组	治疗前	0	15	17	13
	治疗后	12	18	10	5
对照组	治疗前	0	14	18	13
	治疗后	4	18	15	8

4.4 2组治疗前后左心室功能比较 见表3。治疗前,2组LVEDV、LVESV和LVEF比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组LVEDV、LVESV和LVEF均较治疗前改善,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组LVEDV、LVESV和LVEF的改善情况均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表3 2组治疗前后左心室功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	LVEDV(mL)	LVESV(mL)	LVEF(%)
观察组 (n=45)	治疗前	123.84±21.71	67.31±18.10	47.08±9.35
	治疗后	108.36±18.64 ^①	47.83±16.22 ^①	60.89±9.62 ^①
对照组 (n=45)	治疗前	125.65±18.67	66.25±18.76	48.21±10.56
	治疗后	117.05±20.39	58.29±18.49	54.34±9.80

与对照组治疗后比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

老年患者发生 CHF 病因病机较为复杂, 一般因肾素-血管紧张素-醛固酮系统过度激活, 诱导心脏重塑, 从而引发心脏结构性和功能性的变化, 可表现为心室容量变大、形状改变、心肌重量增加。另外, 急性心肌梗死、重症心肌炎等导致心肌细胞坏死、凋亡、自噬, 心肌受损后又进一步激活神经内分泌系统和相应的细胞因子, 加速心脏重塑, 如此恶性循环, 最终导致 CHF 发生^[4]。CHF 是一种慢性、进展性疾病, 难以根治, 治疗主张长期的修复性策略, 以防止和延缓心肌重构的进展, 提高患者的生活质量, 降低 CHF 的病死率。目前, 现代医学主要通过强心、利尿、扩张血管等方法进行治疗。

中医学认为, 慢性 CHF 归属于心悸、喘证、水肿等范畴, 为本虚标实之证, 心气亏虚, 心失所养为本, 血脉瘀阻为标。其基本病机为心气虚, 日久及肾, 致心肾两虚, 属心肾同病之证。黄芪味甘、性微温, 可补气升阳, 利水消肿。现代药理学研究表明, 黄芪注射液是从植物黄芪中提取制成的水溶性液体, 其主要成分为皂甙、多糖、黄酮、氨基酸等, 能够使心肌细胞内的环磷酸腺苷(cAMP)水平升高, 促进肌浆网 Ca^{2+} 释放和 Ca^{2+} 内流增加, 使心肌细胞兴奋 -

收缩耦联得到加强, 产生正性肌力作用, 增强患者的心肌收缩力。黄芪还能够作用于心肌细胞的 $Na^+ - K^+ - ATP$ 酶, 抑制 $Na^+ - K^+ - ATP$ 酶活性, 从而起到类似洋地黄的强心作用^[5]。此外, 黄芪还可提高肾小球过滤与肾血流量, 发挥利尿、降低肺动脉压力和右心前负荷的作用, 能扩张外周血管, 改善患者的左心后负荷, 提升患者的心脏功能^[6]。

本研究结果显示, 黄芪注射液联合常规西药治疗慢性 CHF 心气虚、血脉瘀阻证, 能有效改善患者的症状、体征和心功能, 临床疗效优于单纯常规西药治疗, 值得借鉴。

[参考文献]

- [1] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 慢性心力衰竭诊断治疗指南[J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35(12): 1076-1095.
- [2] 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: 57-59.
- [3] 赵金铎, 张镜人, 张震. 中医证候鉴别诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 81-83, 35-38.
- [4] 祁克东. 黄芪注射液联合环磷腺苷葡胺治疗老年充血性心力衰竭临床分析[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2015, 27(2): 143-145.
- [5] 侯宝松, 刘霞, 宋玉勤, 等. 中西医结合治疗慢性充血性心力衰竭疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(23): 2570-2572.
- [6] 王恒和, 朱亚萍, 郑颖, 等. 黄芪注射液治疗充血性心力衰竭临床研究[J]. 新中医, 2010, 42(1): 13-15.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)