

◆临床研究◆

养阴活血复脉汤联合西药治疗慢性心力衰竭临床观察

勾韦华

庆阳市人民医院心血管内科, 甘肃 庆阳 745000

[摘要] 目的: 观察养阴活血复脉汤联合西药治疗慢性心力衰竭(CHF)气阴两虚血瘀证的疗效。方法: 筛选本院收治的88例CHF气阴两虚血瘀证老年患者, 采取随机数字表法分为对照组和治疗组, 每组44例。2组均行常规规范疗法, 治疗组加用养阴活血复脉汤。2组连续治疗3月, 并随访6月, 期间采用多普勒超声心动图仪检测患者的左心室射血分数(LVEF)和左室舒张末期内径(LVEDD)。结果: 治疗3月后, 治疗组总有效率93.18%, 高于对照组的总有效率75.00%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 2组LVEF均较治疗前增高, LVEDD均较治疗前下降($P < 0.01$)。治疗3月、6月和9月, 治疗组LVEF高于对照组, LVEDD低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.01$)。2组均完成6月的随访观察。治疗组再入院率和死亡率分别为13.64%和4.55%, 低于对照组的34.09%和22.73%, 差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论: 在常规西药基础上加用养阴活血复脉汤治疗CHF气阴两虚血瘀证患者可以改善心功能、减缓疾病进展, 提高临床疗效与预后效果。

[关键词] 慢性心力衰竭(CHF); 气阴两虚证; 血瘀证; 中西医结合疗法; 养阴活血复脉汤; 心功能

[中图分类号] R541.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2018)10-0049-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.10.013

Clinical Observation on Yangyin Huoxue Fumai Tang Combined with Western Medicine for Chronic Heart Failure

GOU Weihua

Abstract: **Objective:** To observe the curative effect of Yangyin Huoxue Fumai tang combined with western medicine for chronic heart failure(CNF) with qi-yin deficiency with blood stasis syndrome. **Methods:** Selected 88 cases of senile patients with CNF with qi-yin deficiency with blood stasis syndrome admitted in our hospital into the control group and the treatment group according to random number table method, 44 cases in each group. The two groups received routine treatment, while the treatment group additionally received Yangyin Huoxue Fumai tang for treatment. The two groups were continuously treated for three months. Followed up patients for six months and detected left ventricular ejection fraction(LVEF) and the left ventricular end-diastolic diameter(LVEDD) of patients by Doppler ultrasound echocardiograph. **Results:** After three months of treatment, the total effective rate was 93.18% in the treatment group, higher than that of 75.00% in the control group, the difference being significant($P < 0.05$). After treatment, the LVEF in the two groups was increased when compared with that before treatment, while the LVEDD was decreased when compared with that before treatment($P < 0.01$). After three, six and nine months of treatment, LVEF in the treatment group was higher than that in the control group, while the LVEDD was lower than that in the control group, differences being significant($P < 0.01$). Six-month follow-ups in the two groups were all finished. The readmission rate and the mortality rate were 13.64% and 4.55% respectively in the treatment group, lower than those of 34.09% and 22.73% respectively in the control group, differences being significant($P < 0.01$). **Conclusion:** Based on the western medicine, the additional application of Yangyin Huoxue Fumai tang for CNF with qi-yin deficiency with blood stasis syndrome can improve cardiac function, slow down the development of the disease and improve the clinical effect and prognosis effect of patients.

[收稿日期] 2018-06-15

[作者简介] 勾韦华(1974-), 女, 副主任医师, 研究方向: 中西医结合治疗冠心病。

Keywords: Chronic heart failure(CHF); Qi-yin deficiency syndrome; Blood stasis syndrome; Integrated Chinese and western medicine therapy; Yangyin Huoxue Fumai tang; Cardiac function

慢性心力衰竭(CHF)是心力衰竭的一种持续状态,为各种心脏病的危重阶段,其5年存活率与恶性肿瘤相仿,已严重影响患者的生活质量和生存^[1]。目前主要采取强心、扩张血管药,利尿剂以及调节神经内分泌药物等的综合干预方案,在改善患者症状、生活质量等方面有一定效果,但在延缓病情发展及降低再住院率、死亡率方面仍不理想,且长期服用上述西药易产生明显毒副作用^[2]。CHF归属于中医学心悸、胸痹等疾病范畴,病机主要表现为本虚标实、虚实夹杂,本虚有气虚、阴虚、阳虚,标实主要指血瘀及痰饮等^[3],气阴两虚血瘀证是其常见证型^[4]。养阴活血复脉汤具有益气、养阴、活血之功,前期临床研究发现养阴活血复脉汤联合常规西药方案治疗CHF气阴两虚血瘀证疗效确切,故本研究继续探讨养阴活血复脉汤对CHF气阴两虚血瘀证疾病进展和预后的影响。

1 临床资料

1.1 一般资料 筛选2016年9月—2017年9月本院收治的CHF老年患者共88例,采取随机数字表法分为对照组和治疗组,每组44例。对照组男29例,女15例;年龄61~72岁,平均(66.31±8.22)岁;病程3~6.5年,平均(5.25±0.71)年;美国纽约心脏病学会(NYHA)心功能分级^[5]:Ⅱ级30例,Ⅲ级14例;原发病:冠心病34例,扩张型心肌病6例,风湿性心脏病4例。治疗组男31例,女13例;年龄60~70岁,平均(65.93±8.40)岁;病程3~7年,平均(5.18±0.76)年;NYHA心功能分级:Ⅱ级28例,Ⅲ级16例;原发病:冠心病33例,扩张型心肌病7例,风湿性心脏病4例。2组一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 根据《中国心力衰竭诊断和治疗指南2014》^[6]标准拟定:①既往有基础心血管病病史;②有运动或休息时出现下肢液体潴留、乏力或呼吸困难等症状;③合并心动过速、肝脏肿大、颈静脉压力增高、肺部啰音、胸腔积液或呼吸急促等体征;④伴舒张性心力衰竭或收缩性心力衰竭特征;⑤伴心脏杂音、利钠肽水平升高、心腔扩大、超声心动图异常等心脏功能或结构异常的客观证据。

1.3 辨证标准 根据《慢性心力衰竭中医诊疗专家共识》^[6]拟定气阴两虚血瘀证辨证标准。主症:气短/喘息、乏力、心悸。次症:①口渴/咽干;②自汗/盗汗;③手足心热;④面色/口唇紫暗。舌脉:舌质暗红或紫暗(或有瘀斑、瘀点,或舌下脉络迂曲青紫),舌体瘦,少苔,或无苔,或剥苔,或有裂纹,脉细数无力或结代。确诊条件:主症2项加次症2项,结合舌脉。

1.4 纳入标准 符合CHF诊断标准;符合气阴两虚血瘀证辨证标准;年龄60~75岁,性别不限;心功能为Ⅱ~Ⅲ级;取得患者知情,并签署知情协议。

1.5 排除标准 伴恶性肿瘤或精神疾病者;伴肝、肾、造血系统等严重疾病者;既往有心系疾病者;伴严重感染者;近1月内使用过中药等相关制剂治疗者。

2 治疗方法

2.1 对照组 依据《中国心力衰竭诊断和治疗指南2014》^[5]行常规规范疗法。①卡托普利片(上海皇象铁力蓝天制药有限公司),每次口服12.5mg,每天2次。②酒石酸美托洛尔片(苏州爱美津制药有限公司),每次口服25mg,每天2次。③单硝酸异山梨酯片(广东三才石岐制药股份有限公司),每次口服20mg,每天2次。④氢氯噻嗪片(山西亨瑞达制药有限公司),每次口服25mg,每天1次。⑤地高辛片(上海信谊药厂有限公司),每次口服0.125~0.5mg,每天1次。

2.2 治疗组 在对照组用药基础上加用养阴活血复脉汤,处方:人参15g,麦冬、生地黄、川芎、川牛膝各12g,五味子、桃仁各10g,红花、当归、赤芍、甘草各9g。随证加减:偏阴虚者加黄精12g,玉竹、山茱萸各10g;兼痰浊者加瓜蒌10g,薤白、法半夏各12g,陈皮9g;兼水饮者加葶苈子、大腹皮、泽泻各10g,五加皮12g。每天1剂,常规水煎煮,分早晚内服。

2组连续治疗3月,并对所有患者随访6月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①疾病进展评价:每3月采用多普勒超声心动图仪检测患者的左心室射血分数(LVEF)和左室舒张末期内径(LVEDD)。②预后情况:记录随访6月期间2组的死亡病例、再入院病例,计算和比较2组的死亡率和再入院率。

3.2 统计学方法 采用SPSS18.0软件处理本研究数据。计量资料均符合正态分布,以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验;计数资料采用 χ^2 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 根据《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[7]拟定。显效:心力衰竭基本控制或心功能提高2级。有效:心功能提高1级,但不及2级。无效:心功能提高不足1级。

4.2 2组心功能疗效比较 见表1。治疗3月后,治疗组总有效率93.18%,高于对照组的总有效率75.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组心功能疗效比较

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	44	19	14	11	75.00
治疗组	44	25	16	3	93.18 ^①

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后LVEF和LVEDD比较 见表2。治疗后,2组LVEF均较治疗前增高,LVEDD均较治疗前下降($P < 0.01$)。治疗3月、6月和9月,治疗组LVEF高于对照组,LVEDD低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。

表2 2组治疗前后LVEF和LVEDD比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	LVEF(%)	LVEDD(mm)
对照组	44	治疗前	38.21 ± 4.03	66.72 ± 6.91
	44	治疗3月	40.52 ± 4.40 ^①	63.40 ± 6.61 ^①
	44	治疗6月	41.98 ± 4.55 ^①	60.21 ± 6.65 ^①
	44	治疗9月	43.79 ± 4.88 ^①	56.44 ± 7.28 ^①
	44	治疗前	38.33 ± 4.14	66.91 ± 6.96
治疗组	44	治疗3月	43.81 ± 4.63 ^{①②}	61.33 ± 6.43 ^{①②}
	44	治疗6月	50.43 ± 5.51 ^{①②}	56.45 ± 5.92 ^{①②}
	44	治疗9月	55.31 ± 5.91 ^{①②}	49.61 ± 5.22 ^{①②}

与本组治疗前比较, ① $P < 0.01$; 与对照组同期比较, ② $P < 0.01$

4.4 2组预后情况比较 见表3。2组均完成6月的随访观察。治疗组再入院率和死亡率分别为13.64%和4.55%, 低于对照组的34.09%和22.73%, 差异均有统计学意义($P < 0.01$)。

表3 2组预后情况比较 例(%)

组别	n	再入院	死亡
对照组	44	15(34.09)	10(22.73)
治疗组	44	6(13.64) ^①	2(4.55) ^①

与对照组比较, ① $P < 0.01$

5 讨论

CHF的病位在心, 涉及肺、肾、脾, 病机为本虚标实、虚实夹杂, 心气虚衰是其根本病机, 由于年迈体虚、久病、外感六淫、内伤七情、饮食劳倦等因素, 引起心气耗伤, 气虚行血无力致瘀血阻滞, 血不利则为水, 日久必致水湿、痰饮内停, 病久耗损阳气, 日久引起阳损及阴, 最终形成气阴两虚之证^⑧。本虚决定了CHF的发展趋势, 标实是CHF的变动因素, 影响着病情变化, 故气阴两虚(本虚)与血瘀水停(标实)决定了该病病程的发展演变^⑨。故临床治疗宜以益气养阴、活血利水为主要治则。

养阴活血复脉汤方中人参甘温, 益元气, 补肺气, 生津液; 麦冬甘寒, 养阴清热, 润肺生津; 人参、麦冬合用, 则益气养阴之功益彰; 五味子酸温, 敛肺止汗, 生津止渴; 三药合用, 一补一润一敛, 益气养阴, 生津止渴, 敛阴止汗, 使气复津生, 汗止阴存, 气充脉复。桃仁破血行滞而润燥, 红花活血祛瘀以止痛; 赤芍、川芎助活血祛瘀; 川牛膝活血通经, 祛瘀止痛, 引血下行; 生地黄、当归养血益阴, 清热活血; 甘草调

和诸药。诸药配伍, 共奏益气养阴、活血化瘀之功, 与CHF气阴两虚血瘀证的病机相吻合。

本研究结果显示, 治疗3月后, 治疗组总有效率高于对照组, 提示了加用养阴活血复脉汤可提高患者的临床治疗效果。治疗3月、6月和9月, 治疗组LVEF高于对照组, LVEDD低于对照组, 提示了加用养阴活血复脉汤可进一步减缓病情进展; 治疗组再入院率和死亡率均低于对照组, 提示了加用养阴活血复脉汤可提高患者的预后效果。

综上所述, 在常规用药基础上加用养阴活血复脉汤治疗CHF气阴两虚血瘀证患者可以改善心功能、减缓疾病进展, 提高临床疗效与预后效果。

[参考文献]

- [1] Park CL, Aldwin CM, Choun S, et al. Spiritual peace predicts 5-year mortality in congestive heart failure patients[J]. Health Psychol, 2016, 35(3): 203-210.
- [2] 张志刚, 芮素芳, 赵新芳, 等. 滋阴助阳抗衰汤联合西药治疗阳虚水泛型慢性心力衰竭疗效及对患者氧化应激、生活质量的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(16): 164-170.
- [3] 李琳, 刘立壮, 宋郁珍, 等. 加味生脉颗粒对气阴两虚、血瘀水停型慢性心力衰竭患者炎症因子水平的影响[J]. 中国医药导报, 2016, 13(10): 69-72.
- [4] 韩学艳, 刘秋芹, 姜枫, 等. 基于数据挖掘的心力衰竭常见证型用药规律分析[J]. 河南中医, 2018, 38(1): 81-85.
- [5] 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. 中国心力衰竭诊断和治疗指南2014[J]. 中华心血管病杂志, 2014, 42(2): 98-122.
- [6] 冠心病中医临床研究联盟, 中国中西医结合学会心血管疾病专业委员会, 中华中医药学会心病分会, 中国医师协会中西医结合医师分会心血管病学专家委员会. 慢性心力衰竭中医诊疗专家共识[J]. 中医杂志, 2014, 55(14): 1258-1260.
- [7] 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: 77-84.
- [8] 田相同, 张曙光, 王友娟. 参苓养心颗粒治疗射血分数保留的心力衰竭临床研究[J]. 山东中医药大学学报, 2018, 42(1): 56-57, 60.
- [9] 高尚梅, 何德英, 刘红燕, 等. 心衰合剂对慢性心力衰竭患者症状改善和N末端-脑钠肽前体(NT-proBNP)的影响[J]. 中国中医急症, 2016, 25(6): 1090-1092.

(责任编辑: 吴凌)