

◆ 临床研究 ◆

麝香保心丸联合中药穴位贴敷治疗老年慢性心力衰竭临床研究

姚建军

浙江衢化医院, 浙江 衢州 324000

[摘要] 目的: 观察麝香保心丸联合中药穴位贴敷治疗老年慢性心力衰竭的临床疗效。方法: 选取102例老年慢性心力衰竭患者, 按随机数字表法分为观察组和对照组各51例。对照组在常规治疗基础上给予曲美他嗪片治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用麝香保心丸联合中药穴位贴敷。治疗3个月后对比2组临床疗效、心功能指标、血清炎症因子。结果: 总有效率观察组90.20%, 对照组72.55%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 2组左室射血分数(LVEF)均较治疗前提高($P < 0.05$), 左室收缩末径(LVSD)、左室舒张末径(LVDD)均较治疗前缩短($P < 0.05$); 观察组LVEF高于对照组($P < 0.05$), LVSD、LVDD均短于对照组($P < 0.05$)。治疗后, 2组半乳糖凝集素-3(Gal-3)、B型脑钠肽(BNP)、白细胞介素-6(IL-6)水平均较治疗前降低($P < 0.05$); 观察组Gal-3、BNP、IL-6水平均低于对照组($P < 0.05$)。结论: 麝香保心丸联合中药穴位贴敷治疗老年慢性心力衰竭临床疗效显著, 能改善患者的心功能, 降低炎症因子水平。

[关键词] 慢性心力衰竭; 麝香保心丸; 中药穴位贴敷; 曲美他嗪片; 心功能; 炎症因子

[中图分类号] R541.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 05-0113-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.033

Clinical Study on Treatment of Shexiang Baoxin Pills Combined with Chinese Herbal Acupoint Application for Senile Chronic Heart Failure

YAO Jianjun

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Shexiang Baoxin pills combined with Chinese herbal acupoint application for senile chronic heart failure. **Methods:** Enrolled 102 cases of senile patients with chronic heart failure and divided them into the observation group and the control group according to random number table. The control group was treated with trimetazidine dihydrochloride tablets based on routine treatment, while the observation group was additionally treated with the combination of Shexiang Baoxin pills and the Chinese herbal acupoint application. After 3 months of treatment, compared the clinical effect, heart function indexes and serum inflammatory factors in the two groups. **Results:** The total effective rate was 90.20% in the observation group and 72.55% in the control group, difference being significant($P < 0.05$). After treatment, the scores of left ventricular ejection fraction(LVEF)in the two groups were higher than those before treatment($P < 0.05$); the left ventricular end-systolic diameter(LVSD)and left ventricular end-diastolic diameter(LVDD)were shorter than those before treatment($P < 0.05$). The LVEF in the observation group was higher than that in the control group($P < 0.05$); the LVSD and LVDD were shorter than those in the control group($P < 0.05$). After treatment, the levels of galectin-3(Gal-3), brain natriuretic peptide (BNP) and interleukin-6(IL-6)in the two groups were lower than those before treatment($P < 0.05$); the levels of Gal-3, BNP and IL-6 in the observation group were lower than those in the control group($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of Shexiang Baoxin pills combined with Chinese herbal acupoint application for senile patients with chronic heart failure has obvious clinical effect. It can improve the heart function of patients, reduce the level of inflammatory factors.

Keywords: Chronic heart failure; Shexiang Baoxin pills; Chinese herbal point application therapy; Trimetazidine dihydrochloride tablets; Heart function; Inflammatory factors

[收稿日期] 2018-09-19

[作者简介] 姚建军 (1979-), 男, 主治医师, 主要从事老年病临床研究工作。

慢性心力衰竭是常见的心血管疾病,易发于中老年人,是因心肌梗死、心肌病、血流动力学负荷过重、炎症等原因引起的心肌损伤,造成心肌结构和功能变化,最后导致心室泵血或充盈功能低下而出现的心功能异常^[1]。患者表现为呼吸困难、乏力和体液潴留等,严重影响其生活质量。目前,临床常规治疗方法有利尿、强心、扩血管等。曲美他嗪是一种常用的治疗药物,有改善患者心肌细胞缺血状态、保护心肌细胞的作用,在慢性心力衰竭中有较好的治疗效果^[2]。本研究在曲美他嗪治疗基础上加用麝香保心丸联合中药穴位贴敷治疗,观察其临床效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2011年3月—2016年3月本院收治的102例老年慢性心力衰竭患者为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组,每组51例。观察组男30例,女性21例;年龄60~79岁,平均(67.92±10.89)岁;病程1~10年,平均(5.89±1.98)年;心功能分级:Ⅲ级29例,Ⅳ级22例。对照组男28例,女23例;年龄60~80岁,平均(68.23±10.12)岁;病程1~9年,平均(5.27±1.92)年;心功能分级:Ⅲ级28例,Ⅳ级23例。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《中国心力衰竭诊断和治疗指南(2014)》^[3]中的诊断标准;②符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]中心力衰竭肾阳虚证的辨证标准;③年龄≥60岁;④对本研究所用药物无过敏反应;⑤经本院医学伦理学委员会审批,患者签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①合并其他心血管疾病者;②有严重肝肾功能不全,恶性肿瘤疾病者;③入组前2周已服用类似治疗药物者;④精神状态异常,不能配合疗效评估者。

2 治疗方法

2组均给予利尿剂、抗凝剂、阿司匹林、血管紧张素转化酶抑制剂等药物治疗。

2.1 对照组 在常规治疗基础上给予曲美他嗪片[施维雅(天津)制药有限公司,国药准字H20055465,规格:每片20mg]口服,每天3次,每次1片。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上加用麝香保心丸(上海和黄

药业有限公司,规格:每丸22.5mg)联合中药穴位贴敷。麝香保心丸,每天3次,每次1丸。中药穴位贴敷:将桑白皮、茯苓、葶苈子、瓜蒌、酸枣仁、香附、丹参、郁金等中药混合熬制成膏剂备用,修剪医用敷贴1.5cm×1.5cm大小,涂抹适量于敷贴表面,贴于神门、心俞、曲泽,每天1帖,每次30min。

2组均连续治疗3个月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①对比2组临床疗效。②采用ACUSON SC2000型彩色多普勒超声诊断仪(德国西门子公司)对2组治疗前后的左室射血分数(LVEF)、左室收缩末径(LVSD)、左室舒张末径(LVDD)进行测量。③治疗前后采集患者晨起空腹静脉血约5mL,置于抗凝管中,采用酶联免疫吸附试验法检测血清中半乳糖凝集素-3(Gal-3)、B型脑钠肽(BNP)、白细胞介素-6(IL-6)水平。

3.2 统计学方法 采用SPSS22.0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。 $P < 0.05$ 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 参考《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]拟定。显效:临床症状完全消失,心功能分级提高2级或以上者;有效:临床症状显著好转,心功能分级提高1级,但不及2级者;无效:临床症状无好转,心功能分级未提高。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组90.20%,对照组72.55%,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	例数	例(%)			总有效
		显效	有效	无效	
观察组	51	28(54.90)	18(35.29)	5(9.80)	46(90.20) ^①
对照组	51	25(49.02)	12(23.53)	14(27.45)	37(72.55)

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后心功能指标比较 见表2。治疗后,2组LVEF均较治疗前提高($P < 0.05$),LVSD、LVDD均较治疗前缩短($P < 0.05$);观察组LVEF高于对照组($P < 0.05$),LVSD、LVDD均短于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后心功能指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	LVEF(%)		LVSD(mm)		LVDD(mm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	51	42.59±10.12	59.51±10.23 ^②	55.10±8.10	44.28±6.14 ^②	60.98±10.87	51.09±8.19 ^②
对照组	51	41.90±10.34	50.45±10.23 ^①	54.23±8.51	50.34±6.71 ^①	61.67±10.54	55.86±8.23 ^①

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

4.4 2组治疗前后血清炎症因子比较 见表3。治疗后,2组Gal-3、BNP、IL-6水平均较治疗前降低($P < 0.05$);观察组Gal-3、BNP、IL-6水平均低于对照组($P < 0.05$)。

5 讨论

慢性心力衰竭是一种严重的进行性心血管疾病,治疗难度大、治疗周期长,患者的预后较差。近年来,一种新型心肌肌

表3 2组治疗前后血清炎症因子比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Gal-3($\mu\text{g/L}$)		BNP(pg/mL)		IL-6(ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	51	12.21 ± 2.39	4.10 ± 1.36 ^{①②}	409.17 ± 51.23	168.35 ± 24.14 ^{①②}	180.98 ± 20.87	141.40 ± 15.19 ^{①②}
对照组	51	12.01 ± 2.46	7.01 ± 1.87 ^①	424.19 ± 52.51	213.32 ± 23.71 ^①	184.67 ± 20.30	151.82 ± 17.22 ^①

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

胞保护剂曲美他嗪应用于慢性心力衰竭治疗中, 取得了一定的治疗效果^④。曲美他嗪可抑制酮脂酰辅酶 A, 促进心肌代谢和心肌功能恢复, 减轻患者的心血管阻力, 改善冠状动脉血流量, 降低心肌耗氧量, 减轻患者心肌缺血程度, 提高心功能^⑤。在本研究中, 对照组给予曲美他嗪治疗, 总有效率达 72.55%。

中医学认为, 慢性心力衰竭归属于心悸、胸痹、水肿等范畴, 以心中悸动不安、胸部闷痛、短气喘息为主要临床表现。本病发生既有体质因素、饮食劳倦、情志所伤, 又有外感邪气或药毒所伤。本病辨证以虚实为主, 实者多责之于痰浊、瘀血、水饮等, 虚者多为气血阴阳亏虚, 引起阴阳失调, 气血失和, 心神失养, 由于慢性心力衰竭患者病程持久, 故以虚证多见。心属阳属火, 肾属阴属水, 二者相互依存、相互制约, 表现为阴阳、水火、精血的动态平衡, 这种动态平衡被打破则出现心肾阴阳偏盛, 其中心肾阳虚是其常见证型。由于心肾阳虚, 阳气不足, 阳气之鼓动和振奋功能减弱, 胸阳不运, 患者多见精神萎靡、反应迟钝等症; 血得温则行, 得寒则凝, 阳虚则阴盛, 温煦功能减退, 血行瘀滞, 阻滞心脉, 故可见胸闷、心悸、气短; 心阳无以温煦肾水, 可致开阖失常, 水液代谢失常, 水气凌心射肺, 动则气喘, 不得平卧, 面浮肢肿。针对心肾阳虚患者, 临床治疗以益气温阳, 通络止痛为主。

本研究所用麝香保心丸主要由麝香、人工牛黄、人参提取物、肉桂、苏合香、冰片、蟾酥等中药组成, 方中君药为麝香, 能温通开窍, 活血止痛; 臣药为人参、苏合香, 其中苏合香可加强君药开窍醒神之功效, 人参则大补元气, 使阳气得复; 佐药为牛黄、蟾酥、肉桂, 其中蟾酥、牛黄协同麝香温经开窍, 且蟾酥还具有解毒止痛之功效, 肉桂助人参补元气, 温阳散寒; 使药为冰片, 开窍醒神、清热消肿、止痛, 但其开窍醒神功效不及麝香, 二者常一同使用, 以加强疗效。

另外, 本研究还采用了中药穴位贴敷治疗, 贴敷方中桑白皮、茯苓、葶苈子具有利水健脾、活血养心之功效; 瓜蒌、酸枣仁、丹参具有通络散结、行气祛瘀的功效; 香附、郁金则具有理气行气之功效, 方中诸药共奏温阳活血、养心益气、利水渗湿、祛瘀通络之功效。中医学认为, 慢性心力衰竭病位主要在心, 神门为心经原穴, 是治疗心病的要穴, 具有补心益气、安神之功效; 心俞为足太阳膀胱经穴, 临床主要用于治疗心经

及循环系统疾病, 具有宁心安神、通调气血之功效。《针灸甲乙经》记载: “心痛卒咳逆, 曲泽主之, 出血则已。”曲泽为手厥阴心包经合穴, 心包为心之外围, 具有替心受邪, 代行心令之功效, 故刺激曲泽可治疗心痛、心悸等。通过外敷方刺激相应穴位, 可加强治疗效果。

在本研究中, 观察组总有效率高于对照组($P < 0.05$), 表明麝香保心丸联合中药穴位贴敷能提高治疗效果。患者 LVEF、LVSD、LVDD 显著改善, 表明中西医结合治疗能改善患者的心功能。在炎症因子指标比较中, 麝香保心丸联合中药穴位贴敷能降低患者体内的炎症因子水平, 抑制心肌细胞中 BNP 分泌。

综上所述, 麝香保心丸联合中药穴位贴敷治疗老年慢性心力衰竭临床疗效显著, 能改善患者的心功能, 降低血清炎症因子水平, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 黎励文, 李明敏. 慢性心力衰竭的治疗进展[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2016, 18(7): 673-675.
- [2] WU Q, CAO Y, MAO G, et al. Effects of forest bathing on plasma endothelin-1 in elderly patients with chronic heart failure: Implications for adjunctive therapy [J]. Geriatr Gerontol Int, 2017, 17(12): 2627-2629.
- [3] 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.
- [4] 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.
- [5] O'NEAL W T, QURESHI W, ZHANG Z M, et al. Bidirectional association between atrial fibrillation and congestive heart failure in the elderly[J]. J Cardiovasc Med (Hagerstown), 2016, 17(3): 181-186.
- [6] 张静. 麝香保心丸联合曲美他嗪治疗老年缺血性心肌病心力衰竭的临床疗效[J]. 世界临床医学, 2016, 10(16): 161.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)