

复心汤治疗心衰的疗效及临床分析

张雪梅*, 杨社琴

(新乡市中心医院中西医结合科, 河南 新乡 453000)

[摘要] **目的:**探讨复心汤治疗心衰的临床疗效,为进一步的临床治疗提供参考依据。**方法:**2012年12月至2013年12月期间,本院诊治的120例心衰患者,随机将其分为对照组(强心、利尿等常规抗心衰治疗)和观察组(在对照组治疗基础上,加用复心汤),每组各60例,观察和比较两组心功能疗效、中医证候评分疗效、不良反应、治疗前后左室舒张末期内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)、血流舒张早期与心房收缩期峰值速率比(E/A值)。**结果:**与对照组相比,观察组心功能总有效率(96.7% vs 86.7%)、中医证候评分总有效率(91.7% vs 73.3%)均明显升高,不良反应发生率显著降低(1.7% vs 13.3%), $P < 0.05$;与对照组相比,治疗后观察组LVEF(47.0 ± 1.0 vs 44.4 ± 1.2),E/A值(1.3 ± 0.4 vs 1.0 ± 0.3)均明显提高($P < 0.05$)。**结论:**复心汤治疗心衰的疗效显著,明显改善患者的心功能和预后质量,并且不良反应少,具有较高治疗安全性,值得临床推广。

[关键词] 复心汤; 心衰; 疗效

[中图分类号] R287.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2014)17-0206-03

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.2014170206

Efficacy and Clinical Analysis of Fuxin Decoction in Treatment of Heart Failure

ZHANG Xue-mei*, YANG She-qin

(Department of Traditional Chinese and Western Medicine combination,
Henan Xinxiang Center Hospital, Xinxiang 453000, China)

[Abstract] **Objective:** The purpose of this research was to study the clinical efficacy of Fuxin decoction in the treatment of heart failure, and provide the reference basis for the future clinical treatment. **Method:** One hundred and twenty patients with heart failure cured in our hospital from Feb 2012 to Dec 2013 were randomized into the control group (treated with the routine anti-heart failure therapy such as strong heart and diuresis) and the observation group (Fuxin decoction added based on the control group), with 60 patients per group. The efficacy of heart function, traditional Chinese medicine (TCM) syndrome scores, adverse reactions, left ventricular end diastolic diameter (LVEDD), left ventricular ejection fraction (LVEF) and E/A value on pre-and post-treatment in the two groups were observed and compared. **Result:** compared with the control group, the heart function efficacy (96.7% vs 86.7%) and the TCM syndrome scores efficacy (91.7% vs 73.3%) were significantly increased, the incidence of adverse reactions was obviously reduced (1.7% vs 13.3%) in the observation group, $P < 0.05$; compared with the control group, the LVEF (47.0 ± 1.0 vs 44.4 ± 1.2) and E/A values (1.3 ± 0.4 vs 1.0 ± 0.3) were significantly increased in the post-treatment in the observation group, $P < 0.05$. **Conclusion:** The efficacy of Fuxin decoction in the treatment of heart failure is significant, it can improve the patient's heart function and prognosis quality with less adverse reactions and higher treatment safety, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] Fuxin decoction; heart failure; efficacy

[收稿日期] 20140423(001)

[通讯作者] *张雪梅, 硕士, 副主任中医师, 从事中西医结合心脑血管病研究, Tel:18639097935, E-mail:xmz1380@163.com

心力衰竭作为临床比较常见疾病之一,具有较高的并发症发生率和死亡率,严重影响着患者的生活质量^[1]。常规抗心衰治疗虽然也具有一定的疗效,但是其远期疗效不佳,还伴有不同程度的不良反应,一定程度上影响着治疗的整体疗效^[2]。近年来,人们逐渐意识到中医治疗的临床疗效和重要性,本研究中本院心衰患者,常规抗心衰治疗基础上,加用复心汤治疗不仅能够明显改善心衰患者的症状和体征,提高患者的生活质量,还能够减少常规抗心衰西药治疗的不良反应,发挥了较好的临床疗效^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012年12月至2013年12月期间,本院诊治的120例心衰患者,根据随机数字法,将其分为对照组(常规抗心衰治疗)和观察组(对照组基础上,加用复心汤治疗),每组各60例。60例对照组中,男性35例、女性25例,年龄35.0~80.0岁,平均年龄(57.5±6.0)岁,病程1.0~35.0年,平均病程(12.0±4.0)年,其中纽约心脏病协会(NYHA)Ⅱ级13例、Ⅲ级47例;60例观察组中,男性34例、女性26例,年龄36.0~80.0岁,平均年龄(58.0±6.5)岁,病程2.0~35.0年,平均病程(12.5±4.5)年,其中NYHAⅡ级14例、Ⅲ级46例。两组性别、年龄、病程、心功能分级比较,差异没有统计学意义,具有可比性。纳入标准:根据NYHA心功能分级^[3],所有患者均为Ⅲ~Ⅳ级,左室舒张末期内径(LVEDD)≥60 mm,左室射血分数(LVEF)≤40%,排除标准:妊娠、哺乳期妇女,急性心衰,严重肝肾造血系统疾病患者。参考2002年《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]中关于心力衰竭的临床研究指导原则制定的中医分型标准,以及第6版中医诊断学中的证型辨证结合,进行中医辨证分型,主要包括心肺气虚型、心气阴虚兼血瘀型、气虚血瘀型、心脾阳虚兼血瘀水停型、心脾肾阳虚水泛兼血瘀型。

1.2 治疗方法 对照组给予强心(口服0.25 mg地高辛,每日1次)、利尿(口服25 mg氢氯噻嗪,每日1次)、扩血管(口服0.25 mg硝酸甘油,舌下含服)等常规抗心衰治疗,治疗2周;观察组在对照组治疗基础上,加用复心汤治疗,方剂:黄芪50 g,人参20 g,薏苡仁30 g,茯苓30 g,丹参20 g,川芎12 g,肉桂6 g,附子9 g,采用单味中药配方颗粒剂(三九医药股份有限公司),每天1剂,分2次水冲服,治疗2周。

1.3 观察指标 根据心脏彩超和心功能检测,观察和比较两组心功能疗效、中医证候评分疗效、不良反

应、治疗前后LVEDD, LVEF、血流舒张期与心房收缩期峰值速度比(E/A)。

1.3.1 检测方法 患者采取左侧卧位,安静状态下应用威曼 System V型超声心电图仪(探头频率为2.5 MHz),测定LVEF, E/A。彩色多普勒超声系统测定LVEDD。

1.3.2 心功能疗效判定标准^[5] ①显效:心功能提高≥2个级别,临床症状和体征消失或基本消失;②有效:心功能提高1个级别,临床症状和体征有所改善;③无效:心功能提高<1个级别,临床症状和体征没有明显变化。总有效率=显效+有效。

1.3.3 中医证候评分疗效判定标准^[6] 根据中医证候症状体征分级量化标准,分为无、轻、中、重4个级别①3分:主要症状重;②2分:主要症状中;③1分:主要症状轻;④0分:无症状。

$$\text{有效率} = (\text{治疗前评分} - \text{治疗后评分}) / \text{治疗前评分} \times 100\%$$

显效率≥70%,有效率为30%~70%,无效率<30%,总有效率=显效率+有效率。

1.4 统计学方法 所有数据采用SPSS 17.0统计学软件进行分析和处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料率的比较,采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心功能疗效比较 与对照组相比,观察组总有效率明显提高(96.7% vs 86.7%),差异有统计学意义($P < 0.05$),结果表明,复心汤能够明显改善心衰患者的心功能,见表1。

表1 两组心功能疗效比较($n=60$) 例(%)

组别	显效	有效	无效	总有效
观察	26(43.3)	32(53.3)	2(3.3)	58(96.7) ¹⁾
对照	23(38.3)	29(48.3)	8(13.3)	52(86.7)

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ (表2,3同)。

2.2 两组中医证候评分疗效比较 与对照组相比,观察组总有效率明显提高(91.7% vs 73.3%),差异有统计学意义($P < 0.05$),结果表明,复心汤能够明显改善心衰患者中医证候评分,提高患者的预后质量,见表2。

表2 两组中医证候评分疗效比较($n=60$) 例(%)

组别	显效	有效	无效	总有效
观察	20(33.3)	35(58.3)	5(8.3)	55(91.7) ¹⁾
对照	12(20.0)	32(53.3)	16(26.7)	44(73.3)

2.3 两组不良反应比较 肾功能损伤主要表现为腰痛、血尿,肝功能损伤主要表现为食欲降低、恶心

呕吐、血清转氨酶水平升高等。与对照组相比,观察组不良反应发生率显著降低(1.7% vs 13.3%),差异有统计学意义($P < 0.05$),结果表明,复心汤治疗心衰具有较高的安全性,见表 3。

2.4 两组治疗前后 LVEDD, LVEF, E/A 比较 与治疗前相比,治疗后两组 LVEF, E/A 明显改善

表 4 两组治疗前后 LVEDD, LVEF, E/A 值比较($\bar{x} \pm s, n = 60$)

组别	LVEDD/mm		LVEF/%		E/A	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察	61.2 ± 1.2	61.5 ± 1.3	37.4 ± 1.2	47.0 ± 1.0 ^{1,2)}	0.9 ± 0.3	1.3 ± 0.4 ^{1,2)}
对照	61.1 ± 1.1	61.6 ± 1.2	37.5 ± 1.3	44.4 ± 1.2 ¹⁾	0.9 ± 0.4	1.0 ± 0.3 ¹⁾

注:与同组治疗前相比¹⁾ $P < 0.05$;与对照组治疗后相比²⁾ $P < 0.05$ 。

3 讨论

强心、利尿、扩血管等常规抗心衰治疗虽然也能够一定程度上改善患者的临床症状和体征,但是,对于患者的远期疗效及治疗安全性方面还不够理想。中医认为,心衰属于喘证、水肿范畴,心衰的病理基础为本虚标实,临床治疗应以益气温阳、活血化瘀为主^[7]。复心汤中黄芪、人参具有补气升阳之功效,附子、肉桂具有温阳利水之功效,茯苓、薏苡仁具有利水消肿、通络化瘀之功效,川芎具有活血行气之功效,诸药合用,标本兼治,共奏益气温阳、活血化瘀、消肿利尿等作用。本研究中,给予复心汤治疗后,心衰患者心功能总有效率、中医证候评分总有效率均明显升高 $P < 0.05$,结果表明复心汤治疗心衰的疗效显著,明显提高患者的预后质量,并且不良反应发生率显著降低 $P < 0.05$,证实心衰患者比较容易耐受复心汤治疗,具有较高的治疗安全性,结果充分证实上述理论观点。

现代药理学研究表明,复心汤中人参通过扩张冠状动脉血管,有利于葡萄糖的摄取,从而提高有氧分解能力,降低缺氧状态下乳酸含量,减少氧自由基的生成^[8];黄芪也扩张外周、冠脉及脑部血管,明显改善微循环,增加毛细血管通透性,有利于改善血流动力学^[9];丹参、川芎能够增加冠脉血流量,提高心肌收缩力,改善心功能,并且,川芎还能够提高机体耐缺氧能力^[10];肉桂能够提高舒张压、冠脉及脑动脉灌注压,从而改善血供情况,发挥心肌保护作用;茯苓、薏苡仁具有促进新陈代谢、利尿消肿作用^[11]。诸药合用能够发挥较好的强心、利尿等药理作用,改善心肌缺血症状及心功能。本研究中,给予复心汤治疗后,心衰患者的 LVEF, E/A 值均明显提高, $P < 0.05$,表明复心汤明显改善心衰患者的心功能,明显提高了心肌耐缺氧能力和强心作用,结果充分证实

表 3 两组不良反应比较($n = 60$) 例(%)

组别	肝损伤	肾损伤	心电图异常	不良反应
观察	1(1.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.7) ¹⁾
对照	5(8.3)	1(1.7)	2(3.3)	8(13.3)

$P < 0.05$;与对照组相比,治疗后观察组 LVEF, E/A 明显提高 $P < 0.05$,见表 4。

上述理论观点。

总而言之,在常规抗心衰治疗基础上,复心汤治疗能够提高心衰患者的临床疗效,明显改善患者的心功能和预后质量,并且不良反应少,具有较高治疗安全性,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 罗良涛,付帮泽,郭淑贞,等. 中医古籍中的“心衰”及其与心力衰竭的关系[J]. 中医杂志, 2014, 11(6): 348.
- [2] 寇建荣. 益气养心汤联合西药治疗对慢性心力衰竭患者心功能、LVEF 及 E/A 的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 21(18): 321.
- [3] 郭春香. 强心汤联合西药治疗气虚血瘀型慢性心力衰竭效果观察[J]. 临床合理用药, 2012, 5(1): 55.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[S]. 北京:中国医药科技出版社, 2002: 151.
- [5] 王娟,陈婵,张鹏,等. 口服中药治疗慢性心力衰竭随机对照实验的系统评价[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(12): 2830.
- [6] 康素娟,张瑜,赵芳,等. 参附注射液对老年气虚血瘀型舒张性心力衰竭患者生存质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 19(10): 225.
- [7] 余武强. 中西医结合治疗慢性肺心病心衰疗效观察[J]. 中国当代医药, 2011, 18(8): 93.
- [8] 赵海顺. 中西医结合治疗慢性心力衰竭 36 例临床观察[J]. 河北中医, 2011, 33(11): 1668.
- [9] 李厚英,翁庆忠. 补气活血通络法治疗气虚血瘀型慢性充血性心力衰竭 78 例[J]. 陕西中医, 2012, 33(5): 556.
- [10] 刘培中,李创鹏,刘克峰,等. 参麦注射液对老年舒张性心力衰竭患者生存质量影响的临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(11): 113.
- [11] 姜钧文. 自拟复心汤治疗心衰临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(1): 153.

[责任编辑 邹晓翠]