

芪参益气滴丸联合呋塞米治疗慢性心力衰竭的临床研究

邹 静, 郑梅生, 朱 琳

芜湖市中医医院 心内科, 安徽 芜湖 241000

摘要: 目的 研究芪参益气滴丸联合呋塞米片治疗慢性心力衰竭的临床疗效。方法 选取2017年10月—2018年10月芜湖市中医医院收治的76例慢性心力衰竭患者为研究对象, 所有患者采用随机对照组法分为对照组和治疗组, 每组各38例。对照组患者口服呋塞米片, 1片/次, 1次/d, 治疗组患者在对照组治疗的基础上口服芪参益气滴丸, 1袋/次, 3次/d。两组患者均治疗4周。观察两组的临床疗效, 比较两组的心功能指标和血清因子水平。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为81.58%、94.74%, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者左心室收缩期末内径(LVESD)、左心室舒张期末内径(LVEDD)明显降低, 左心射血分数(LVEF)显著升高, 同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 并且治疗组心功能指标显著优于对照组, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者B型利钠肽(BNP)、肌钙蛋白I(cTnI)、超敏-C反应蛋白(hs-CRP)水平均显著降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 并且治疗组血清因子水平明显低于对照组, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 芪参益气滴丸联合呋塞米片治疗慢性心力衰竭具有较好的临床疗效, 能够改善患者心功能, 降低血清因子水平, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 芪参益气滴丸; 呋塞米片; 慢性心力衰竭; 心功能指标; 左心室收缩期末内径; 血清因子; B型利钠肽; 肌钙蛋白I; 超敏-C反应蛋白

中图分类号: R972 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2019)08-2302-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.08.011

Clinical study on Qishen Yiqi Dropping Pills combined with furosemide in treatment of chronic heart failure

ZOU Jing, ZHENG Mei-sheng, ZHU Lin

Department of Cardiology, Wuhu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhu 241000, China

Abstract: Objective To study the efficacy of Qishen Yiqi Dropping Pills combined with Furosemide Tablets in treatment of chronic heart failure. **Methods** Patients (76 cases) with chronic heart failure in Wuhu Hospital of Traditional Chinese Medicine from October 2017 to October 2018 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 38 cases. Patients in the control group were *po* administered with Furosemide Tablets, 1 tablet/time, once daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Qishen Yiqi Dropping Pills on the basis of the control group, 1 bag/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 4 weeks. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and cardiac function indexes and serum factor levels in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 81.58% and 94.74%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, LVESD and LVEDD in two groups were significantly decreased, but LVEF in the groups was significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the cardiac function indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of BNP, cTnI, and hs-CRP in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the serum factor levels in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Qishen Yiqi Dropping Pills combined with Furosemide Tablets has clinical curative effect in treatment of chronic heart failure, can improve cardiac function, and reduce serum factor level, which has a certain clinical application value.

Key words: Qishen Yiqi Dropping Pills; Furosemide Tablets; chronic heart failure; cardiac function index; LVESD; serum factor; BNP; cTnI; hs-CRP

收稿日期: 2019-04-06

作者简介: 邹 静 (1980—), 女, 安徽淮南人, 主治中医师, 硕士, 主要研究方向为中医药治疗心血管病。E-mail: 386788846@qq.com

冠心病主要是由于冠状动脉出现动脉粥样硬化病变导致血管阻塞或血管腔狭窄,引起心肌发生缺氧、缺血状态从而导致心脏病。冠心病是临床上一种常见心血管内科疾病,其发病率逐年上升,严重威胁患者生命健康^[1]。冠心病心力衰竭是冠心病的严重并发症,临床上主要通过利尿剂、洋地黄和扩血管药物等进行治疗。呋塞米是一种袢利尿剂,能够加强游离水的清除、增加尿钠排泄,改善体液潴留,在临床上广泛用于治疗心力衰竭^[2]。芪参益气滴丸是由丹参、黄芪和三七等组成,具有活血止痛、益气通脉的功效^[3]。本研究选取芜湖市中医医院收治的76例慢性心力衰竭患者为研究对象,研究芪参益气滴丸联合呋塞米片的临床疗效。

1 对象和方法

1.1 一般资料

选取2017年10月—2018年10月芜湖市中医医院收治的76例慢性心力衰竭患者为研究对象。男41例,女35例;年龄46~75岁,平均(61.45±5.76)岁;病程1~6年,平均(2.95±0.79)年;根据纽约心脏协会(NYHA)心功能分级:17例I级,15例II级,20例III级,24例IV级。

纳入标准:所有患者均符合慢性心力衰竭相关诊断标准^[4];患者依从性较好,能够配合接受治疗;没有精神障碍疾病;所有患者均签订知情同意书。

排除标准:患有严重的心脑血管疾病、严重肾功能不全者;对本研究所使用药物过敏者;患有精神疾病不能配合者;患有急性肺栓塞、非心源性呼吸困难、慢性阻塞性肺疾病和I、II型呼吸衰竭等疾病者。

1.2 药物

呋塞米片由天津力生制药股份有限公司生产,规格20 mg/片,产品批号160524、171223;芪参益气滴丸由天士力医药集团股份有限公司生产,规格0.5 g/袋,产品批号160925、171124。

1.3 分组和治疗方法

所有患者采用随机对照组法分为对照组和治疗组,每组各38例。对照组男20例,女18例;年龄46~75岁,平均(61.52±5.81)岁;病程1~6年,平均(2.99±0.83)年;根据NYHA心功能分级:8例I级,8例II级,11例III级,11例IV级。治疗组男21例,女17例;年龄46~75岁,平均(61.38±5.71)岁;病程1~6年,平均(2.915±0.76)年;根据NYHA心功能分级:9例I级,7例II级,9例III级,

13例IV级。两组患者年龄、病程等一般资料无显著差异,具有临床可比性。

两组患者入院后给予休息、吸氧、低盐饮食、强心、利尿、调脂、扩血管等治疗。对照组患者口服呋塞米片,1片/次,1次/d;治疗组在对照组治疗的基础上口服芪参益气滴丸,1袋/次,3次/d。两组患者均治疗4周。

1.4 临床疗效判定标准^[5]

治愈:心功能恢复到一级;好转:心功能改善,但未达到一级;无效:心功能无改善。

总有效率=(治愈+好转)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 心功能指标 使用超声心动图检查测定左心室收缩期末内径(LVESD)、左心室舒张期末内径(LVEDD)和左心射血分数(LVEF)。

1.5.2 血清因子水平 治疗前后收集4 mL空腹肘静脉血,采用3 000 r/min离心10 min,取上清,采用免疫比浊法测定肌钙蛋白I(cTnI)水平,采用酶联免疫吸附实验(ELISA)法测定血浆B型利钠肽(BNP)、超敏-C反应蛋白(hs-CRP)水平。

1.6 不良反应观察

观察两组患者体位性低血压、低钾血症、低钠血症、低钙血症、口渴、乏力、肌肉酸痛和皮疹等不良反应发生情况。

1.7 统计学方法

采用SPSS 19.0软件进行数据处理。计数资料比较选用 χ^2 检验,计量资料比较选用 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组治愈12例,好转19例,总有效率为81.58%;治疗组治愈14例,好转24例,总有效率为94.74%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组心功能指标比较

治疗后,两组LVEDD、LVESD明显降低,LVEF显著升高,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P<0.05$);并且治疗组心功能指标显著优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 两组血清因子水平比较

治疗后,两组BNP、cTnI、hs-CRP水平均显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.05$);并且治疗组血清因子水平明显低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	好转/例	无效/例	总有效率/%
对照	38	12	19	7	81.58
治疗	38	14	24	2	94.74*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表 2 两组心功能指标比较 ($\bar{x} \pm s, n = 38$)Table 2 Comparison on cardiac function indexes between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 38$)

组别	LVEDD/mm		LVESD/mm		LVEF/%	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	54.75 ± 8.51	48.68 ± 7.08*	42.76 ± 6.06	39.75 ± 5.89*	45.76 ± 5.49	49.21 ± 6.09*
治疗	54.81 ± 8.57	44.75 ± 6.39* [▲]	42.82 ± 6.10	36.89 ± 5.19* [▲]	45.80 ± 5.53	52.75 ± 7.13* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment表 3 两组血清因子水平比较 ($\bar{x} \pm s, n = 38$)Table 3 Comparison on serum factor levels between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 38$)

组别	BNP/(ng L ⁻¹)		cTnI/(μg L ⁻¹)		hs-CRP/(mg L ⁻¹)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	717.49 ± 68.26	359.85 ± 54.38*	0.39 ± 0.05	0.28 ± 0.04*	76.95 ± 9.46	52.78 ± 6.74*
治疗	718.10 ± 68.54	254.79 ± 46.98* [▲]	0.40 ± 0.06	0.18 ± 0.03* [▲]	76.80 ± 9.57	39.56 ± 5.51* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 两组不良反应比较

在治疗过程中,对照组发生体位性低血压 2 例,口渴 1 例,不良反应发生率为 7.89%;治疗组发生体位性低血压 1 例,口渴 1 例,乏力 1 例,皮疹 1 例,不良反应发生率为 10.53%,两组不良反应比较差异无统计学意义。

3 讨论

慢性心力衰竭患者的心功能和心脏结构受损导致心排量不能供应机体正常代谢需求,从而引起组织和器官的血液灌注不足^[6]。发生慢性心力衰竭时机体心肌细胞处于持续缺氧、缺血状态,致使机体产生大量氧自由基,从而破坏细胞膜的稳定性导致心肌细胞出现异常凋亡,最终出现心肌重构。心力衰竭最主要的症状是体液潴留,导致外周水肿和肺淤血,从而表现出的乏力、疲倦、呼吸困难、运动耐量下降、消化不良等症状,所以治疗该病的关键是缓解液体潴留和水肿。

呋塞米是一种袪利尿剂,在临床上是用于治疗心力衰竭的首选药物,通过抑制前列腺分解酶活性

从而扩张肾血管,并能够使肾血流量增加,不仅能够显著降低左心室舒张压力,并且可以促进机体水和钠的排出,起到改善液体潴留和利尿的目的^[7]。芪参益气滴丸是由丹参、黄芪和三七等组成的一种中药制剂,具有活血止痛、益气通脉的功效,在临床上广泛用于治疗慢性心力衰竭^[8]。本研究采用芪参益气滴丸联合呋塞米治疗慢性心力衰竭,治疗后,治疗组总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$);两组患者 LVEDD 和 LVESD 明显降低,而 LVEF 显著升高 ($P < 0.05$),并且治疗组改善程度显著优于对照组 ($P < 0.05$),提示联用芪参益气滴丸能够改善患者心功能,缓解临床症状。

联合检测血清 BNP、hs-CRP、cTnI、尿酸(UA)可为心力衰竭早期诊断提供参考依据,具有重要临床价值^[9]。本研究中,治疗后,两组患者 BNP、cTnI、hs-CRP 水平均显著降低 ($P < 0.05$);且治疗后治疗组降低程度较大 ($P < 0.05$),提示联用芪参益气滴丸能够降低患者血清因子水平。

综上所述,芪参益气滴丸联合呋塞米片治疗慢

性心力衰竭具有较好的临床疗效，能够改善患者心功能，降低血清因子水平，具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

[1] 钱俊峰, 姜红, 葛均波. 我国慢性心力衰竭流行病学和治疗现状 [J]. 中国临床医学, 2009, 16(5): 700-703.

[2] 周利平, 王雅, 朱斌, 等. 大剂量呋塞米联合氨茶碱治疗老年难治性心力衰竭并利尿剂抵抗的疗效观察 [J]. 山东医药, 2013, 53(27): 72-73.

[3] 邵雪松. 芪参益气滴丸治疗慢性心力衰竭的临床观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 13(15): 1745-1746.

[4] 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.

[5] 王蔚文. 临床疾病诊断与疗效判断标准 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010: 158-159.

[6] 邢作英. 慢性心力衰竭流行病学研究现状及其病因 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2012, 26(10): 937-938.

[7] 张英, 夏豪, 曾彬. 托拉塞米与呋塞米治疗慢性心力衰竭有效性与安全性的 Meta 分析 [J]. 疑难病杂志, 2014, 13(10): 1066-1070.

[8] 裴英豪, 朱翠玲, 朱明军, 等. 芪参益气滴丸治疗慢性心力衰竭的疗效及安全性系统评价 [J]. 中国中医急症, 2013, 22(9): 1472-1475.

[9] 贺岩, 李富荣, 杜宗孝, 等. 血清 BNP、hs-CRP、cTnI 及 UA 联合检测对心力衰竭的临床价值 [J]. 检验医学, 2012, 27(8): 647-650.