

芪苈强心胶囊联合曲美他嗪对老年心力衰竭的临床疗效

毛亚妮, 刘 杲

咸阳市中心医院心内四科, 陕西 咸阳 712000

摘要: **目的** 探讨芪苈强心胶囊联合曲美他嗪治疗老年心力衰竭的临床疗效。**方法** 将咸阳市中心医院自2014年1月—2016年1月收治的心力衰竭的老年患者82例作为研究对象,按照患者入院顺序分为研究组和对照组各41例,其中对照组患者给予常规抗心衰的强心、利尿、扩张血管治疗措施,同时给予曲美他嗪进行治疗,研究组患者在对照组基础上加用芪苈强心胶囊进行治疗,均治疗6个月后对比观察两组患者的临床疗效、左心室重构指标及N-末端脑钠肽前体(NT-proBNP)、心肌肌钙蛋白I(cTn I)、超敏C反应蛋白(hs-CRP)等神经内分泌指标。**结果** 研究组患者临床总有效率为97.50%,明显高于曲美他嗪组70.73%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前两组患者左心室重构各项指标和神经内分泌各项指标水平比较差异不显著,经过治疗两组患者左室收缩末期容积(LVESV)、左室舒张末期容积(LVEDV)、左室收缩末期内径(LVESD)、左室舒张末期内径(LVEDD)以及NT-proBNP、cTn I和hs-CRP等指标水平均明显降低,左室射血分数(LVEF)水平则明显升高,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);其中研究组患者各项指标改善水平明显优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 芪苈强心胶囊联合曲美他嗪治疗老年心力衰竭患者可有效的改善患者的心功能,改善左心室重构的各项指标,降低血清中神经内分泌分泌水平,效果显著,可推广使用。

关键词: 心力衰竭; 曲美他嗪; 芪苈强心胶囊

中图分类号: R969.4

文献标志码: A

文章编号: 1674-6376(2018)05-0844-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2018.05.022

Comparison of the efficacy of Qiliqiangxin capsule combined with trimetazidine in elderly patients with heart failure

MAO Yani, LIU Gao

Cardiology Department, Xianyang Central Hospital, Xianyang 712000, China

Abstract: **Objective** To investigate the effect of Qiliqiangxin capsule combined with QuMei clinical curative effect of trimetazidine in the treatment of senile heart failure. **Method** From January 2014 to January 2016 will be heart failure admitted in our hospital 82 cases of elderly patients as the research object, according to the order of admission were divided into study group and QuMeitrimetazidine group with 41 cases in each group, the Sibutraminetrimetazidine group were given routine anti heart failure, strong heart diuresis, vasodilator treatment. At the same time give Sibutraminetrimetazidine treatment on the basis of conventional treatment, the patients in the study group based on the use of QuMeitrimetazidine treatment combined with Qiliqiangxin capsule treatment, 6 months after treatment were observed and compared the clinical curative effect of two groups patients. **Results** The study group of patients with clinical total effective rate was 97.50%, significantly higher than Sibutraminetrimetazidine 70.73%, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); before treatment between two groups in patients with left ventricular remodeling index and neuroendocrine indexes level difference is not significant, the level of the three groups of patients LVEDV, LVESV LVESD, LVEDD, and NT-proBNP, cTn I and hs-CRP index were significantly decreased after treatment, the level of LVEF was significantly increased, which indicators to improve the level of patients in the study group was better than the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The improvement of heart function in patients with QuMeiQiliqiangxin capsule combined with trimetazidine in the treatment of elderly patients with chronic heart failure can effectively, improve the indexes of left ventricular remodeling, decrease in serum neuroendocrine secretion, obvious effect, could promotion.

Keywords: Heart failure; QuMeitrimetazidine; atorvastatin; Qiliqiangxin capsule

收稿日期: 2017-09-29

第一作者: 毛亚妮(1977—),女,硕士,副主任医师,研究方向为心内科。Tel: 15929211219 E-mail: maoyani_1977@papmedhos.tech

心力衰竭简称心衰,是由心脏收缩功能或(和)舒张功能发生障碍后不能将静脉回心血量充分排出心脏,导致静脉系统血液淤积,动脉系统血液灌注不足,引起心脏循环障碍症候群,本病并不属于独立的疾病,是心脏病发展的终末阶段^[1]。对于老年患者来说,心力衰竭发生后的患者的生活质量和生存情况均受到严重的影响,虽然临床上使用外科手术和介入治疗不断取得较好的效果,但是仍有大多数的老年患者无法接受血运重建的治疗方案,因此药物治疗仍是治疗老年心衰的重要手段^[2]。本研究中将咸阳市中心医院近两年收治的老年心衰患者82例作为研究对象,部分患者在使用曲美他嗪治疗的基础上加用芪苈强心胶囊进行治疗,取得了较为显著的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将咸阳市中心医院自2014年1月—2016年1月收治的心力衰竭的老年患者82例作为研究对象,按照患者入院顺序分为研究组和对照组各41例,其中研究组男性27例,女性14例,年龄60~77岁,平均年龄(65.62±4.19)岁;对照组男性26例,女性15例,年龄61~78岁,平均年龄(66.21±3.98)岁,两组患者一般资料之间比较无显著差异,具有可比性。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:所有患者临床诊断符合2014年《中国心力衰竭诊断和治疗指南》中指定的关于心力衰竭的诊断标准,即患者有高血压、冠心病等病史,出现心功能不全或心力衰竭症状、体征;按照美国纽约心脏病协会(New York Heart Association, NYHA)心功能分级标准,所有患者均为II~III级,经心脏彩超显示左心射血分数(LVEF) < 40%,病史超过3个月^[3]。

排除标准:将急性心肌梗死、严重心脏瓣膜病或已接受心脏介入手术治疗、患有感染性疾病或合并有肝肾和血液系统疾病以及肿瘤患者排除。

1.3 方法

所有患者入院后均接受常规抗心衰治疗,如使用血管紧张素II受体拮抗剂或血管紧张素转换酶抑制剂、β受体阻滞剂、洋地黄制剂、利尿剂等药物进行强心、利尿、扩张血管治疗。

对照组:患者在常规治疗的基础上联合使用曲美他嗪(南京正科制药有限公司,规格20 mg,批

号3H4672)进行治疗,3次/d,1片/次,三餐时服用。

研究组:患者在对照组治疗的基础上,联合使用芪苈强心胶囊(石家庄以岭药业股份有限公司生产,规格0.3 g),口服,4粒/次,3次/d。

1.4 观察指标

观察两组患者治疗6个月后左心室重构指标,主要有左室收缩末期容积(LVESV)、左室舒张末期容积(LVEDV)、左室射血分数(LVEF)、左室收缩末期内径(LVESP)、左室舒张末期内径(LVEDD)。

采集患者清晨空腹静脉血4 mL,使用酶联免疫吸附试验测定N-末端脑钠肽前体(NT-proBNP)、心肌肌钙蛋白I(cTn I)、超敏C反应蛋白(hs-CRP)等神经内分泌指标。

1.5 效果评价

治疗后患者临床症状、体征明显改善,NYHA心功能分级改善超过2级判为显效;治疗后患者症状、体征有所改善,心功能改善1级判为有效;治疗后患者症状、体征和各项指标均无变化甚至恶化的判为无效。

临床总有效率=(显效+有效)/本组例数

1.6 统计学方法

使用统计学软件SPSS19.0对数据进行分析处理,计数资料以百分率表示,组间比较使用 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较使用 t 检验。

2 结果

2.1 两组患者临床效果比较

研究组患者临床总有效率为97.50%,明显高于对照组70.73%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者临床效果比较

Table 1 Comparison on clinical effects between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	41	21	8	12	70.73
研究	41	32	8	1	97.50*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组患者左心室重构情况比较

治疗前两组患者LVESV、LVEDV、LVESP、LVEDD、LVEF等各项指标水平比较差异不显著;

经过治疗,两组患者 LVEDV、LVESV、LVEDD 和 LVESP 水平均明显降低, LVEF 水平则明显升高, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P<0.05$); 其中研究组患者各项指标改善情况明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 两组患者神经内分泌情况比较

治疗前两组患者 NT-proBNP、cTn I、hs-CRP 等指标水平比较差异不显著; 治疗后两组患者 NT-proBNP、cTn I、hs-CRP 均明显降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P<0.05$); 其中研究组患者各项指标水平改善情况显著优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 3。

表 2 两组患者左心室重构指标比较情况

Table 2 Comparison on left ventricular remodeling indexes between two groups

组别	n/例	时间	LVEDV/mm ³	LVESV/mm ³	LVEDD/mm	LVESP/mm	LVEF/%
对照	41	治疗前	152.31±22.43	85.57±15.02	64.92±5.01	46.67±7.32	32.18±4.29
		治疗后	121.13±15.63*	76.52±15.37*	23.84±3.15*	43.24±5.12*	40.23±5.14*
研究	41	治疗前	151.24±21.85	85.71±14.87	65.37±4.92	46.76±7.26	32.13±4.35
		治疗后	87.62±11.25*#	66.71±12.43*#	18.12±2.63*#	33.08±4.76*#	53.36±6.81*#

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 两组患者神经内分泌指标比较

Table 3 Comparison on neuroendocrine indicators between two groups of patients

组别	n/例	cTn I /($\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$)		NT-proBNP/($\text{ng}\cdot\text{L}^{-1}$)		Hs-CRP/($\text{mg}\cdot\text{L}^{-1}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	41	0.62±0.19	0.45±0.11*	1579.92±451.58	486.75±102.21*	18.03±7.32	13.75±5.65*
研究	41	0.61±0.18	0.30±0.08*#	1588.42±453.41	412.32±91.23*#	18.12±7.12	8.84±3.21*#

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

3 讨论

心力衰竭的发生对老年患者的生活质量和运动耐量等产生严重的影响, 造成治疗预后差、生存率低, 是目前临床治疗的一个难点, 患者发病机制颇为复杂, 目前公认为交感神经系统、肾素-血管紧张素-醛固酮系统等神经内分泌发生过度兴奋后激活是造成心脏重构进一步发展为心衰的根本原因, 这也是心力衰竭进展中发挥重要的一个原因^[4]。神经内分泌因子主要有 NT-proBNP、cTn I、hs-CRP, NT-proBNP 是由于心室负荷增加时引起心肌细胞合成并分泌的一种激素, 具有排钠、利尿和舒张血管的作用, 神经内分泌过度激活会造成心肌微血管结构和功能损伤^[5]。大量临床经验证实, 在治疗老年心力衰竭的过程中, 选用对症治疗的方法缓解患者的症状以及体征对提高患者生存质量来说没有多大意义, 还是要根据患者心肌重构的致病机制来采取有效的治疗措施, 来预防患者发生心肌重构, 从而有效的抑制心衰的进一步进展, 降低患者的病死率^[6]。

曲美他嗪能够有效的抗心肌缺血, 缓解血管收缩和痉挛, 在舒张血管的过程中会明显降低血管的阻力, 同时会提高冠状动脉和心肌周围营养血管的供应量, 减缓心肌群缺氧缺血的症状, 减少能量消耗, 从而间接的缓解心脏缺氧缺血的症状, 降低心脏异构的重建, 提高心脏的泵血能力, 进一步改善患者的心功能^[7-8]。

本研究中研究组患者在使用曲美他嗪治疗的基础上联合使用芪苈强心胶囊进行治疗, 结果显示, 患者临床治疗效果显著优于单独使用曲美他嗪治疗的患者, 此外, 患者左心室重构各项指标和神经内分泌各项指标水平改善情况也明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。芪苈强心胶囊主要是以络病理论为基础针对心力衰竭研究的中成药, 药剂组分有附子、黄芪、葶苈子、丹参、人参等, 方中黄芪和附子为君药, 具有利水益气、温阳化气, 葶苈子、丹参、人参为臣药, 具有利水泄肺、祛瘀活血和通络补气的功效, 红花、香加皮、泽泻、陈皮、玉竹和陈皮为佐药, 可活血化瘀、利尿强心、

消肿利尿、益养心阴、调畅气机，桂枝为使药，具有温阳化气，同时兼具引各种药物入络，全方可治疗痰饮阻肺和气血血瘀引发的心力衰竭的功效^[9]。现代医学中研究芪苈强心胶囊能够有效增加心脏肌群的收缩能力，提高心脏血液的排血量，减缓肾脏的血液供应不足，缓解心室重构的过程，由此可见，本方在预防和治疗心力衰竭的过程中起到重要的作用^[10-15]。

综上所述，芪苈强心胶囊联合曲美他嗪治疗老年心力衰竭患者可有效的改善患者的心功能，改善左心室重构的各项指标，降低血清中神经内分泌水平，效果显著，可推广使用。

参考文献

- [1] 金龙, 程康, 吕雅丽, 等. 芪苈强心胶囊联合比索洛尔对老年心力衰竭患者的疗效 [J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(12): 2335-2337.
- [2] 魏合成. 芪苈强心胶囊联合曲美他嗪对慢性心力衰竭患者炎症及血管内皮功能的影响 [J]. 河北医药, 2015(20): 3067-3069.
- [3] 尹玉圣. 芪苈强心胶囊联合曲美他嗪治疗慢性心力衰竭的疗效研究 [J]. 河北医药, 2015, 37(18): 2766-2768.
- [4] 李伟华, 姜威锋, 吕长泳, 等. 芪苈强心胶囊联合曲美他嗪治疗慢性心力衰竭的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2015(35): 215-216.
- [5] 高艳周, 王宏斌, 苗博, 等. 芪苈强心胶囊联合曲美他嗪治疗缺血性心肌病心力衰竭疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(8): 845-847.
- [6] 魏琳萍. 芪苈强心胶囊联合曲美他嗪片治疗冠心病舒张性心力衰竭的疗效研究 [J]. 中华全科医学, 2016, 14(12): 2142-2143.
- [7] 白晓军, 卓峻青. 芪苈强心胶囊联合盐酸曲美他嗪治疗慢性心力衰竭的疗效观察 [J]. 中西医结合心血管病杂志: 电子版, 2016, 4(23): 30-31.
- [8] 任战坡. 曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗冠心病心力衰竭的疗效及对血浆脑钠肽的影响 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2017, 39(1): 73-75.
- [9] 邢程. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗慢性心力衰竭患者的临床疗效及对患者心功能分级的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2017(2): 193-194.
- [10] 魏淑岩, 王德良, 王新华. 芪苈强心胶囊联合西药治疗不同中医证型慢性心力衰竭疗效观察 [J]. 陕西中医, 2017, 38(1): 18-19.
- [11] Kim S H, Jo S H, Lee S C, et al. Blood Pressure and cholesterol-lowering efficacy of a fixed-dose combination with irbesartan and atorvastatin in patients with hypertension and hypercholesterolemia: a randomized, double-blind, factorial, multicenter phase III study [J]. ClinTherapeut, 2016, 38(10): 2171-2184.
- [12] 朱丹, 焦晓民, 赵涛, 等. 芪苈强心胶囊对慢性心力衰竭患者血清 hs-CRP, TNF- α 及 IL-8 水平的影响及其临床疗效 [J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(10): 1852-1855.
- [13] 王福琴, 刘政, 李成伟, 等. 基于 TCM-PRO-PHD 量表的芪苈强心胶囊改善老年 COPD 致 PHD 稳定期患者生活质量的临床观察 [J]. 世界中医药, 2017, 12(5): 31.
- [14] 陈亚青, 刘丹, 陈亚静, 等. 芪苈强心胶囊联合通心络胶囊治疗扩张型心肌病心力衰竭疗效观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 21(3): 332-335.
- [15] 韩安邦, 张健, 路迎冬, 等. 芪苈强心胶囊对心肌梗死大鼠心肌纤维化及 TGF- β 1/Smad3 信号通路的影响 [J]. 北京中医药大学学报, 2017, 40(1): 41-47.