

● 临床研究 ●

芪苈强心胶囊联合曲美他嗪治疗慢性充血性心力衰竭
临床观察

王留记

(河南省长葛市公疗医院 长葛 461500)

摘要:目的:观察芪苈强心胶囊联合西药治疗中、重度慢性充血性心力衰竭(CHF)的疗效及安全性。方法:将 80 例 CHF 患者随机分为两组,对照组给予 ACEI 类、利尿剂、小剂量地戈辛片和酒石酸美托洛尔片,治疗组在对照组治疗基础上加服芪苈强心胶囊(4 粒/次,每日 3 次)、曲美他嗪片(20mg/次,每日 3 次),4 周时比较两组治疗效果。结果:治疗组心功能改善率、总有效率、左室射血分数(LVEF)提高率分别为:97.5%、100%、(30±5)%,而对照组分别为 87.5%、92.5%、(13±4)%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$),治疗组生活质量改善优于对照组($P<0.01$),两组均未发现明显不良反应。结论:芪苈强心胶囊合用曲美他嗪及其他西药治疗 CHF 具有明显疗效和良好的安全性。

关键词:芪苈强心胶囊;曲美他嗪;慢性充血性心力衰竭

Abstract:Objective:To observe the therapeutic effect of Qiliqiangxin capsule combined with western medicine on moderate and severe chronic contrative heart faicure(CHF).Methods:40 patients with CHF in control group were treated with ACEI uretica small dose of beta-blocker tablet and digoxin .the 40 patients in treatment group on the basis of control group,were treated by Qiliqiangxin capsule four pills once three times a day and trimetazidine 20mg once three times a day,the therapeutic effects were observed and compared after four-weeks treatment in the two groups.Results:The total effective rate of cardiac function improvement,total effective rate of improvement of TCM symptoms and increasing rate of left ventricle ejection fraction (LVEF)in treatment group were 97.5%,100%,(30±5)% respectively,but which in control group were 87.5%,92.5%,(15±4)%,there was a significant difference between the two groups ($P<0.05$ or $P<0.01$),the side effects were not found in both groups.Conclusion:In the treatment of moderate and severe chronic contractive heart failure,Qiliqiangxin capsule combined with western medicine could improve cardiac function effectively,alleviate clinical symptoms and increase LVEF with safety.

Key words:Qiliqiangxin capsule;Trimetazidine;Chronic contractive heont failure

中图分类号:R 541.61

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2008)05-0005-02

慢性充血性心力衰竭(CHF)是各种心脏病导致心功能不全的一种综合征,是内科常见的疑难危重病,终末期住院率、死亡率高,严重影响患者的生活质量和预后,一般中重度 CHF 常规治疗方案为去除心力衰竭诱因和病因,使用 ACEI 类、 β -受体阻滞剂、洋地黄类、利尿剂等西药^[1]。为探索中西医结合治疗 CHF 的临床疗效,我科自 2006 年 9 月~2007 年 9 月在常规西药治疗基础上加服芪苈强心胶囊和曲美他嗪片治疗中重度 CHF,取得了较好的效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 符合病例入选标准的 80 例 CHF 患者随机分为两组,治疗组 40 例:男 22 例,女 18 例,年龄 46~79 岁(58±7 岁),病程 1~5 年,心功能Ⅲ级 18 例,Ⅳ级 22 例;对照组 40 例:男 24 例,女 16 例,年龄 44~77 岁(56±6 岁),病程 1~5 年,心功能Ⅲ级 19 例,Ⅳ级 21 例。两组情况比较具有可比性($P>0.05$)。

1.2 病例入选标准 (1)均符合 CHF 的诊断标准,以充血性心力衰竭为主,LVEF≤40%,心功能Ⅲ~Ⅳ级(按 NYHA 分级)。(2)原发病为冠心病、高心病、风心病(以瓣膜关闭不全为主)或扩张型心肌病。(3)未服用药物,或已服用常规西药者维持原来的治疗方案不再加量,原已服用中药治疗者,在停用所服中药 1 周后,进入观察治疗。

1.3 病例排除标准 (1)急性心功能不全。(2)伴有心源性休克或致命性心律失常、Ⅱ~Ⅲ度以上房室传导阻滞、急性心肌梗死的患者,心力衰竭合并未控制的感染。(3)合并严重的肺、肝、肾功能障碍,内分泌系统、造血系统等严重原发性疾病者。(4)因洋地黄类药物中毒导致心力衰竭症状加重者。

1.4 治疗方法 对照组给予 ACEI 类(卡托普利片或马来酸依那普利片)或 ARB、利尿剂(氢氯噻嗪片、螺内酯片)、小剂量酒石酸美托洛尔片、洋地黄类(地戈辛片、西地兰针)等常规治疗,治疗组在对照组治疗的基础上加服芪苈强心胶囊,4 粒/次,每日 3 次,曲美他嗪片 20mg/次,每日 3 次,4 周后对比两组疗效。

1.5 疗效评定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》中心力衰竭的临床研究指导原则制定心功能疗效判断标准^[2]。(1)显效:心功能达到Ⅰ级或提高 2 级。(2)有效:心功能提高 1 级,但未达到Ⅰ级。(3)无效:心功能分级无变化。(4)恶化:心功能恶化 1 级或 1 级以上。中医证候疗效判断标准:(1)显效:临床主次症状基本或完全消失,证候积分减少>70%。(2)有效:临床症状明显好转,证候积分减少 30%~70%。(3)加重:治疗后积分超过治疗前。

1.6 统计学方法 计量资料以均数±标准差($\bar{X} \pm S$)表示,统计学处理均用 t 检验,计数资料用率表示,组间比较使用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心功能疗效 治疗 4 周后,治疗组心功能总有效率为 97.5%,对照组为 87.5%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组治疗后心功能疗效比较 例(%)					
组别	n	显效	有效	无效	恶化
治疗组	40	21(52.5)	18(45.0)	1(2.5)	0
对照组	40	18(45.0)	17(42.5)	5(12.5)	0

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 中医证候疗效 治疗 4 周后治疗组心力衰竭相关临床证候总有效率为 100%,对照组为 92.5%,治疗组疗效显著高于对照组($P<0.05$),见表 2。

稳心颗粒联用阿替洛尔治疗频发室性早搏的疗效观察

胡寿信

(福建省红炭山矿业有限责任公司永定矿区医院 永定 364110)

摘要:目的:探讨稳心颗粒联用阿替洛尔治疗频发室性早搏的临床疗效。方法:将入选 74 例病人随机分为三组,治疗组(25 例)口服稳心颗粒及阿替洛尔片,对照组 A(24 例)口服阿替洛尔片,对照组 B(25 例)口服稳心颗粒,疗程均为 4 周。结果:总有效率治疗组为 92.0%,对照组 A 为 62.5%,对照组 B 为 64.0%,治疗组与对照组 A、对照组 B 比较有统计学意义($P<0.05$),治疗组中阿替洛尔用量较对照组 A 少。结论:稳心颗粒和阿替洛尔联用治疗频发室性早搏疗效可靠,副作用少,并可减少阿替洛尔的药量,值得临床推广应用。

关键词:稳心颗粒;阿替洛尔;频发室性早搏

Abstract:Objective:To probe the clinical effect of treating frequent ventricular extrasystole with Wenxin Granule and Atenolol tablet.Methods:74 patients were divided into 3 groups randomly. Treated group, of 25 patients, takes Wenxin Granule and Atenolol tablet both; controlled group A, involving 24 patients, takes Atenolol tablet only; and controlled group B, having 25 patients, takes Wenxin Granule only. The period of treatment for each group is 4 weeks. Results:The treating effect of the treated group is 92.0%, controlled group A 62.5%, and controlled group B 64.0%.The comparison among the three groups is meaningful statistically ($P<0.05$).In treatment group, the quantity of Atenolol is less than that of control group A. Conclusion:Combining the Wenxin Granule with Atenolol is enjoying the advantage of reliable effect and low side-effect in the treatment of frequent ventricular extrasystole, it can also reduce the quantity of Atenolol and worth to be used in clinical application.

Key Words:Wenxin Granule;Atenolol;frequent ventricular extrasystole

中图分类号:R 541.7

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2008)05-0006-02

频发室性早搏是一种常见的心律失常,正常人和各种心脏病的病人均可发生,病人可表现为心悸、胸闷、憋气、头昏,严重时可逐步导致心衰,而影响患者生活质量,并可造成

患者严重的心理压力。本院自 2006 年 6 月~2007 年 12 月采用稳心颗粒联合阿替洛尔片治疗本病 25 例,并与单用阿替洛尔片 24 例和单用稳心颗粒 25 例作对照,结果治疗组疗效利水消肿以治其标,既能增加心肌收缩力、心输出量、肾血流量,利尿消肿、改善血流动力学,缓解心力衰竭症状,又能明显抑制肾素-血管紧张素-醛固酮系统,降低血管紧张素Ⅱ,抑制醛固酮升高,阻止室壁厚度的增加,减少心脏指数及心室重塑,改善心力衰竭的生物学基础^[1]。曲美他嗪可抑制线粒体内长链 3- 酮酰辅酶 A 硫解酶(3-KTA),使能量代谢从脂肪酸氧化转移到葡萄糖氧化,利用有限氧产生更多的 ATP 并增加磷脂的合成,保持缺血缺氧心肌细胞内的能量代谢,防止细胞内 ATP 水平的下降,在维持细胞内环境稳定的同时,确保离子泵的功能完善和跨膜钠-钾泵正常运转,增加心衰患者运动耐量,延缓运动诱发的心肌缺血,限制快速血压波动,并不引起心率显著变化,避免心肌耗氧量的增加,故对心肌保护作用明显,能减轻症状,提高运动耐量,改善患者的生活质量。

本研究结果显示:中重度 CHF 治疗 4 周,治疗组心功能总好转率为 97.5%,心力衰竭相关中医证候总好转率为 100%,LVEF 提高率为(30± 5)%,而对照组则分别为 87.5%、92.5%、(13± 4)%,两组差异有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$),提示中重度 CHF 患者在常规使用西药治疗的同时,加服芪苈强心胶囊、曲美他嗪后疗效更好,可更有效地改善心力衰竭患者心功能,缓解临床症状,提高 LVEF,从而更有效地提高患者的生活质量及降低住院率,且未发现不良反应,值得临床推广。

参考文献

[1]叶任高,陆再英.内科学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社,2004.165-174
[2]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002.77-85
[3]吴以岭.络病学[M].北京:中国科学技术出版社,2004.283-354

(收稿日期:2008-05-12)

表 2 两组治疗后中医证候疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	恶化	总有效
治疗组	40	23 (57.5)	17(42.5)	0	0	40(100)*
对照组	40	19(47.5)	18(45.0)	3(7.5)	0	37(92.5)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.3 心室收缩功能改善情况 治疗 4 周后,治疗组 LVEF 提高率为(30± 5)%,对照组为(13± 4)%,治疗组高于对照组($P<0.01$),见表 3。

表 3 两组治疗前后 LVEF 比较 ($\bar{X}\pm S$) %

组别	n	治疗前	治疗后	LVEF 提高率
治疗组	40	30± 10	39± 8*	30± 5 [#]
对照组	40	30± 10	34± 9*	13± 4

注:与治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组比较,[#] $P<0.01$ 。

2.4 安全性观察 两组在治疗期间对一般情况的检查,以及血、尿、便常规,肝肾功能和心电图等实验室检查,均未发现与药物有关的不良反应。

3 讨论

CHF 是临床极为常见的危重症,是所有不同病因器质性心脏病的主要并发症。虽然对一些重要心血管疾病的发病率及死亡率有所控制,但随着人口老龄化社会的到来,心力衰竭的发病率日益增高。目前 CHF 标准治疗方案为 ACEI、利尿剂、β-受体阻滞剂和洋地黄类,洋地黄类药物仍是改善 CHF 症状最有效的药物,地戈辛是洋地黄类最常用的代表药,可提高 CHF 患者的生活质量及降低住院率,但地戈辛强心作用弱,有效血药浓度接近中毒血药浓度,易引起洋地黄中毒;β-受体阻滞剂的负性肌力作用在重度 CHF 患者应用中受到限制,临床上对中重度 CHF 患者应用标准方案进行治疗,往往心力衰竭控制不满意。

芪苈强心胶囊以益气温阳药为治络强心之本,辅以活血通络药,使气旺血行络通,阻断血瘀阻络的中心病理环节,兼