

● 临床研究 ●

黄芪注射液足三里穴位注射治疗慢性心力衰竭的临床观察

谢燕萍 陈凤萍[#] 黄国明 陈枝俏 梁斌

(广西南宁市中医医院 南宁 530011)

摘要:目的:研究黄芪注射液足三里穴位注射对慢性心力衰竭(CHF)患者心功能的影响。方法:37例CHF患者采用常规抗心衰加黄芪注射液足三里穴位注射为治疗组,同期48例CHF患者采用常规抗心衰治疗为对照组。两组治疗前后评价心功能、采用超声心动图检测心功能参数。结果:经1个疗程治疗后,两组心功能明显改善,治疗组优于对照组($P<0.05$)。治疗后心脏每搏输出量、左心室舒张末期内径、左室射血分数两组均有显著改善,治疗组均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:联合应用黄芪注射液足三里穴位注射治疗CHF有显著疗效,能明显改善心功能。

关键词:慢性心力衰竭;黄芪注射液;穴位注射

Clinical Observation of Tsusanli Astragalus Injection in Treatment of Chronic Heart Failure

XIE Yan-ping, CHEN Feng-ping, HUANG Guo-ming, CHEN Zhi-qiao, LIANG Bin

(Nanning Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanning, Guangxi 530011)

Abstract: Objective: To study clinical effect of tsusanli astragalus injection on cardiac function of patients with chronic heart failure. Methods: The treatment group consisting of 37 CHF patients were given astragalus injection in tsusanli acupoint plus regular heart failure treatment. The control group consisting of 48 CHF patients were given regular heart failure treatment only. The cardiac functions of the patients in each group were observed before and after treatment using echocardiograph and the parameters of cardiac functions of patients monitored and recorded. Results: All patients witnessed noticeable improvement in cardiac functions after one phase of treatment. The treatment group witnessed better clinical effect than that of the control group ($P<0.05$). Collected data showed improvements in the following three aspects: Stroke Output (SV), left ventricular end-diastolic dimension and EF value, all pointing to a better clinical effect of the treatment group. The difference between the two groups was statistically significant ($P<0.01$). Conclusion: Regular treatment combining with astragalus injection in tsusanli acupoint yields better clinical effect on cardiac functions.

Key words: Chronic heart failure (CHF); Astragalus injection; Acupoint injection

中图分类号:R541.61

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.04.003

慢性心衰(CHF)是指心脏泵功能损害,导致机体出现相关症状与体征的复杂临床综合征,是由心脏结构或功能异常所致。心衰预后较差,年死亡率30%~40%^[1],是严重威胁人类生命的疾病,近年虽然在传统西药治疗基础上心脏再同步治疗及左心室辅助装置治疗得到一定的发展^[2-3],但后者技术和费用等原因均难以在临床普及,而中医药在这方面有着极大优势。黄芪注射液是临床上治疗以动则喘息气促、神疲乏力为主要症状的慢性心力衰竭的常用药物,中医认为黄芪具有益气的作用,而足三里有健运脾胃、补中益气作用,同时对垂体-肾上腺皮质系统功能有双向良性调节的作用,张子彬等^[4]编写的《充血性心力衰竭学》更从现代分子生物学和实验室统一量化的水平进一步证实心力衰竭患者垂体-肾上腺皮质系统功能变化。我科2011年1月~2013年2月在慢性心力衰竭治疗时加用黄芪注射液足三里穴位注射,取得确切疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 85例CHF患者随机分为两组。治疗组37例,男29例,女8例;年龄(56.5 ± 9.1)岁;其中冠心病19例,高血压性心脏病5例,肺源性心

脏病5例,扩张型心肌病8例;心功能分级<Ⅲ级者21例, $\geq$ Ⅲ级者16例。对照组48例,男37例,女11例;年龄(54.8 ± 10.2)岁;其中冠心病23例,高血压性心脏病7例,肺源性心脏病7例,扩张型心肌病11例。两组患者年龄、性别、病史、心功能分级及各项检验参数基础值程度等差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 入选标准 (1)年龄 ≤ 75 岁;(2)符合慢性心力衰竭的诊断标准,且心功能在Ⅱ~Ⅳ级之间。并排除以下病例:(1)急性心肌梗死急性期;(2)安装心脏起搏器者;(3)中度以上反流的心脏瓣膜疾病者;(4)有血凝系统障碍者;(5)严重肝肾功能不全者;(6)甲亢未愈者;(7)肿瘤患者;(8)有急性呼吸衰竭者;(9)孕产妇;(10)左室射血分数(LVEF)正常者;(11)精神病及其他不配合者。

1.3 治疗方法 对照组予常规抗心衰治疗,包括低盐饮食、强心、利尿、扩管、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、 β 受体阻滞剂等治疗。治疗组在对照组基础上加用黄芪注射液2 mL穴位注射双侧足三里,每天1次,2周为1个疗程。

1.4 观察方法 治疗前后采用多普勒超声心动图

[#] 通讯作者:陈凤萍, E-mail: chenfengping0123@126.com

(心脏彩超) 评估反映心功能的左心室舒张末期内径(LVED)、左室射血分数、每搏输出量(SV)及心功能分级(NYHA 分级)。

1.5 疗效评价 参照中国心力衰竭学会第一届学术会议制定的疗效判断标准。显效:症状或体征消失,NYHA 心功能改善 2 级以上;有效:症状或体征消失,NYHA 心功能改善 1 级以上;无效:症状或体征均无改善或恶化、死亡者,NYHA 心功能无改善。

1.6 统计学方法 各组心功能参数、心率采用($\bar{X} \pm S$)表示,组间比较采用 t 检验并做相关分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心功能疗效 见表 1。治疗组显效率为 62.16%,总有效率为 91.89%;对照组显效率为 37.50%,总有效率为 75.00%。经统计学处理,治疗组在显效率及总有效率上均优于对照组($P<0.05$),差异有统计学意义。

表 1 两组心功能疗效比较 例					
组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	37	23	11	3	91.89
对照组	48	18	18	12	75.00

2.2 心脏彩超各参数变化 见表 2。治疗组与对照组比,左室射血分数及每搏输出量显著提高,左心室舒张末期内径明显缩小,两组比较有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 治疗前后心脏彩超各参数的变化 ($\bar{X} \pm S$)					
组别	n		LVEF(%)	LVED(mm)	SV(mL)
治疗组	37	治疗前	34.41± 9.47	60.19± 7.69	48.00± 7.65
		治疗后	46.78± 12.81*	58.46± 7.81*	61.27± 5.57#
		差值	12.37± 6.38 [△]	1.73± 0.47 [△]	13.27± 6.22 [△]
对照组	48	治疗前	33.02± 9.41	62.17± 6.26	48.08± 5.49
		治疗后	41.63± 10.52*	61.38± 5.92*	55.52± 5.88*
		差值	8.61± 6.38	0.79± 0.58	7.44± 4.27

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

3 讨论

本研究采用黄芪注射液足三里穴位注射治疗慢性心力衰竭,结果显示显效率及总有效率均优于单纯西药对照组,且均有统计学差异;治疗组左室射血分数、每搏输出量均显著提高,左心室舒张末期内径显著降低,且治疗组优于对照组。表明黄芪注射液穴位注射足三里具有改善 CHF 患者心功能的作用,与静脉滴注黄芪注射液治疗慢性心力衰竭^[5-7]的疗效相当。本研究采用统一剂量和同样的穴位

足三里,穴位注射用药量少,每次用量仅 1 mL,且操作简单方便,无静脉滴注时加重心脏容量负荷的弊端,仅有局部疼痛,绝大多数病人能耐受。韦祥设^[8]采用益气强心汤治疗慢性心力衰竭,取得较好疗效。考虑与益气强心汤中黄芪具有益气作用有关,黄芪可抑制缺氧心肌细胞凋亡^[9],对缺氧心肌细胞有保护作用^[10]。足三里有健运脾胃、补中益气作用,同时对垂体-肾上腺皮质系统功能有双向良性调节作用,与现代慢性心力衰竭的治疗^[1]以神经内分泌拮抗剂为标准药物新的治疗原则一致。孟伟等^[11]报道:心气亏虚、心阴不足、心阳不振、心血瘀阻、痰浊水饮内停为心衰的病机特点,从而推断心衰的证治规律为益气、养阴、温阳、活血、化痰、利水。

黄芪注射液足三里穴位注射治疗慢性心力衰竭,显效率及总有效率明显提高,能明显增加每搏输出量和左室射血分数,使左心室舒张末期内径缩小,显著提高患者的心脏功能,减少利尿剂的使用,更有利于改善心功能及避免大剂量使用利尿剂引起电解质紊乱,且采用同一用量和同样的穴位,避免了传统中医药剂型、剂量、取穴不统一难以量化的缺陷,未见明显药物副作用,治疗安全,疗效可靠且能量化观察,有较好的临床应用价值。

参考文献

[1]秦晓毅,卢新政.2010 年 NICE 慢性心力衰竭诊治指南更新的解读[J].心血管病学进展,2011, 32(4):490-492
[2]华伟.心力衰竭非药物治疗的现状与发展方向[J].中华医学杂志, 2006,86(16):1 083-1 085
[3]李小鹰.慢性心力衰竭的治疗:从治疗指南到临床实践[J].中华内科杂志, 2005,44(7):484-485
[4]张子彬,cheng TO,张玉传.充血性心力衰竭学[M].北京:科学技术文献出版社,2003.568-569
[5]孟捍华,马敏杰.黄芪注射液对慢性充血性心力衰竭治疗作用的观察[J].中医药临床杂志,2008,20(1):40-41
[6]王恒和,朱亚萍,郑颖,等.黄芪注射液治疗充血性心力衰竭临床研究[J].新中医,2010,42 (1):13-15
[7]王丽显,杜武勋,朱明丹,等.黄芪注射液治疗慢性心力衰竭的系统评价[J].中国循证心血管医学杂志,2009,1(2):78-81
[8]韦祥设.中西医结合治疗慢性心力衰竭疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2006,15(24):3 321-3 322
[9]杨林.中西医结合治疗充血性心力衰竭 50 例临床观察[J].中医药导报,2007,13(5):21-22
[10]彭定凤,柯丽,李论,等.黄芪对缺氧心肌细胞保护作用的研究[J].临床心血管病杂志,2003, 19(4):234-236
[11]孟伟,李本志,马丽华,等.基于古籍医案文献数据的心力衰竭症状分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2013,11(8):923-924
[12]张莉莉,华新宇.充血性心力衰竭的中医临床研究进展[J].中西医结合心脑血管病杂志,2003,3(2):158-160

(收稿日期: 2013-11-20)

