

显 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组降压疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
治疗组	80	51(63.8)	22(27.5)	7(8.8)	73(91.2)
对照组	80	39(48.8)	26(32.5)	15(18.8)	65(81.2)

3 讨论

高血压被称为心血管疾病的独立危险因素,严重威胁中老年人身体健康。肝阳上亢是高血压病最常见的证型之一,病因与家族遗传、饮食习惯、肥胖、吸烟、酗酒、职业、环境等多因素有关,其基本病机是素体阳盛、肝肾阴亏,肝阴阳失去平衡而致肝阳上亢。中医药治疗以平肝熄风为基本治则,同时重视滋补肝肾、养血润燥,达到降低患者血压、减少并发症、提高生活质量效果。

方中天麻、钩藤清肝热、平肝熄风,均为治疗肝阳眩晕之要药,为本方君药;石决明平肝潜阳,合用加强平肝熄风之力;杜仲补益肝肾、养阴生津,滋补肝肾,有养血润燥之功;夏枯草清肝泻火散郁结;生地黄清热滋阴凉血;牛膝引头部血液下行,减轻脑充血,配合应用使肝经之热不致偏亢;夜交藤、茯苓宁心安神。现代药理研究表明^[3],用益母草碱(2 mg/kg)

注射于麻醉猫的静脉,即见血压下降,数分钟后即可恢复,这种短暂性的血压下降现象,在两侧迷走神经切断后也仍能出现,在本方中夜交藤和夏枯草亦可通过不同途径有降低血压的作用。现代中医研究认为,天麻钩藤饮具有治疗高血压病的药理学基础,能扩张血管、减轻阻力,能改善血管内皮功能^[4],抑制钙离子内流^[5]等,从而起到降压作用。

本研究结果表明,治疗后治疗组与对照组降压疗效比较差异有统计学意义($P < 0.05$),均未见明显不良反应。说明天麻钩藤饮加减辅助治疗肝阳上亢型高血压病患者有更好的降压疗效,并可改善临床症状,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]马利利,王长海,李龙,等.肝阳上亢型高血压病的中医治疗进展[J].中西医结合心脑血管病杂志,2012,10(1):83-85
- [2]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,2002.74
- [3]郭丽芳,王凤丽,王月华.钩藤决明方对肝阳上亢型高血压病患者血压及血浆 SOD 的影响[J].河北中医学报,2011,26(2):10-11
- [4]龚应科.天麻钩藤饮加味辅助治疗肝阳上亢型高血压病的临床观察[J].中医临床研究,2014,6(2):31-32
- [5]陈孝银,汪学军,叶开河.天麻钩藤饮对 SHR 血清 Ca^{2+} 浓度及血管平滑肌细胞钙通道的影响[J].中国病理生理杂志,2008,24(1):68-72 (收稿日期:2014-10-14)

益气通脉汤治疗冠心病心力衰竭的疗效及对 N 端脑钠肽前体的影响

李栋

(河南省汝州市中医院中医内科 汝州 467500)

摘要:目的:探究益气通脉汤治疗冠心病心力衰竭的治疗效果及对 N 端脑钠肽前体的影响。方法:选取 95 例冠心病心力衰竭患者,分为观察组和对照组,对照组 45 例,采用常规西药治疗;观察组 50 例,在常规西药治疗基础上加用益气通脉汤口服。观察两组患者治疗前后的症状变化。结果:治疗后,两组患者的临床疗效、左室功能、心脏超声指标及对 N 端脑钠肽前体的影响比较,有显著差异, $P < 0.05$ 。结论:益气通脉汤对冠心病心力衰竭治疗效果显著,值得临床推广运用。

关键词:冠心病;益气通脉汤;N 端脑钠肽前体;心力衰竭

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.03.007

慢性心衰急性失代偿的症状与急性心衰相似。临床诊断心衰的可靠性很差,特别是初级保健机构。心超声是诊断心功能不全最可靠的非创伤的方法。在心力衰竭的病理生理改变及诊断中,N 端脑钠肽前体的重要性得到肯定。我院将益气通脉汤用于治疗冠心病心力衰竭患者,观察其对患者心功能及 N 端脑钠肽前体的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院 2011 年 4 月~2013 年 6 月收治的冠心病伴心力衰竭患者 95 例,根据治疗方

式的不同分为观察组和对照组。观察组 50 例:年龄 40~82 岁,平均年龄(60.9±9.8)岁;男性 35 例,女性 15 例;心功能 IV 级 12 例,III 级 20 例,II 级 18 例。对照组 45 例:年龄 41~80 岁,平均年龄(59.9±8.8)岁;男性 30 例,女性 15 例;心功能 IV 级 9 例,III 级 19 例,II 级 17 例。两组患者年龄、心功能级别和性别等无明显差异,具有可比性。患者均无急性心肌梗死、急性失代偿性心力衰竭、心源性休克、心肌病、先天性心脏病引起的心力衰竭及肾功能不全等其他严重疾病。

1.2 治疗方法 对照组给予血管紧张素受体拮抗剂或血管紧张素转换酶抑制剂、利尿剂、β-受体阻滞剂,酌情给予洋地黄制剂、硝酸酯类药物。观察组在对照组用药基础上联合益气通脉汤口服,每日 1 剂,水煎取汁早晚分服,8 周为 1 个疗程。益气通脉汤基础方:黄芪 30 g,党参 15 g,丹参 20 g,川芎、红花、降香各 10 g,三七粉 6 g。随症加减:若气滞重者加柴胡、香附;若痰浊者加陈皮、半夏;若阳虚者加桂皮、附片;若阴虚者加生地、麦冬。

1.3 疗效判定指标 根据文献^[1]评价疗效:治疗 1 个疗程后,心功能提高 2 级为显效;提高 1 级为有效;无改善或加重为无效。观察两组治疗前后的心脏超声指标、血浆 N 端脑钠肽前体水平变化,记录服药后有无副作用、肝脏功能等情况。

1.4 统计学处理 数据处理采用 SPSS14.0 统计

学软件,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组总有效率高于对照组,统计学有显著差异, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	50	19(38.0)	26(52.0)	5(10.0)	45(90.0)
对照组	45	11(24.4)	22(48.9)	12(26.7)	33(73.3)
χ^2 值		1.99	0.09	4.43	4.43
P 值		0.158 0	0.763 2	0.035 3	0.035 3

2.2 两组患者治疗前后临床指标比较 两组治疗后,患者心脏超声指标、N 端脑钠肽前体与治疗前比较均有明显差异,具有统计学意义, $P < 0.05$;且两组治疗后心脏超声及 N 端脑钠肽前体比较,差异均有统计学意义, $P < 0.05$ 。及见表 2。

表 2 两组治疗前后临床指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	心脏超声指标(%)		7 min 内步行距离(km)		N 端脑钠肽前体(ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	35.4± 8.4	55.6± 4.6	0.3± 0.6	0.4± 0.6	1 599.8± 527.2	489.9± 203.4
对照组	45	34.5± 10.5	46.9± 9.1	0.3± 0.7	0.3± 0.7	1 598.6± 530.1	787.7± 277.0
t 值		0.46	5.96	0.00	0.75	0.01	6.74
P 值		0.644 2	0.000 0	1.000 0	0.455 4	0.991 2	0.000 0

3 讨论

冠状动脉狭窄或血栓形成以及休克时血压明显降低,可以引起心肌缺血,这是冠心病引起心力衰竭的基本病理因素,也是诱发因素。随着年龄的增大,原发性或继发性冠状动脉缺血使心肌血液供应逐渐或突然减少,心脏代偿能力明显下降,导致供给心肌的氧缺乏。所以病情稳定的冠心病者,老龄后发生心力衰竭的机会更多。中医认为气虚血瘀是冠心病心力衰竭的主要原因,该证属本虚标实,本虚为气虚的阴阳不足,标实为寒凝痰阻、血瘀气滞等,可通过活血化瘀、通络止痛、温阳益气等达到标本兼治的目的^[1]。

钠尿肽前体分为 N 端脑钠肽前体和脑钠肽,N 端脑钠肽前体有半衰期长、浓度高、体外稳定性高等优势,是判断心力衰竭的有效生物标志物,与心衰严重程度密切相关^[2]。益气通脉汤中含有黄芪、丹参、三七、降香等中药。黄芪具有补中益气、利水消肿的功效,能增强心肌收缩力和心肌抗缺血能力,提高心

脏超声指标;丹参具有活血化瘀的功效,能扩张冠状动脉,增加冠脉血流量,使血液黏度降低,红细胞变形能量增加,溶解纤维蛋白,患者血液高凝状态改善,避免形成血栓;三七与丹参协同可活血化瘀通脉,使心肌供血增加;降香有行气活血止痛的功效,能促进血管新生。本组研究结果显示,观察组临床总有效率为 90.0%,对照组总有效率为 73.3%;且两组心脏超声及 N 端脑钠肽前体水平比较, $P < 0.05$ 。进一步说明益气通脉汤能有效治疗气滞血瘀,并改善心脏功能^[3]。综上所述,益气通脉汤治疗由气滞血瘀证引发的冠心病心力衰竭临床疗效确切,与常用西药结合使用,具有协同作用,明显提高了疾病的治愈效果,值得临床推广使用。

参考文献

[1] 马凤莲,名盛,刘俊,等.N 末端脑钠肽前体对冠心病的预测价值[J]. 中国心血管病研究杂志,2013,11(3):168-172
 [2] 武文君,王邦宁.冠心病患者 N 端脑钠肽前体水平与冠脉病变程度的相关性[J].中国老年学杂志,2014,34(14):3828-3830
 [3] 林营,陈智,陈苗苗等.益气通脉汤对冠心病心力衰竭患者心功能及 N 端脑钠肽前体的影响[J].实用医学杂志,2012,28(3):488-490

(收稿日期:2014-09-29)

欢迎广告惠顾!

欢迎投稿!

欢迎订阅!