

# 养心氏片对气虚血瘀型慢性心力衰竭心功能改善的临床观察

孙铭良<sup>1</sup> 王萍<sup>2</sup> 仇同革<sup>3</sup> 刘万亭<sup>3</sup>

(1 山东中医药大学, 济南, 250000; 2 山东中医药大学第二附属医院心内科, 济南, 250001;

3 上海医药集团青岛国风药业股份有限公司, 青岛, 266510)

**摘要** 目的:观察养心氏片对气虚血瘀型慢性心力衰竭心功能改善的临床效果。方法:选择68例气虚血瘀型慢性心力衰竭患者,随机分为养心氏片组(治疗组)34例和对照组34例,2组均采用常规抗心力衰竭治疗,治疗组在常规治疗基础上,加用养心氏治疗。观察治疗前后临床心功能NYHA分级、左室射血分数、临床症状等变化。结果:治疗4个月后,治疗组左室射血分数治疗前、后比较,治疗后治疗组与对照组组间比较,均有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗组对胸闷、憋喘、心悸、水肿、乏力的有效率分别为83%、87%、80%、82%、88%,与治疗前及对照组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗组心功能与治疗前及对照组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:养心氏片可显著提高慢性心力衰竭患者的心脏功能,提高左室射血分数,显著改善患者临床症状。

**关键词** 气虚血瘀;慢性心力衰竭;养心氏;心功能

## Clinical Observation of Yangxinshi Tablets in Treatment of Heart Function in Chronic Heart Failure with Qi Deficiency and Blood Stasis Syndrome

Sun Mingliang<sup>1</sup>, Wang Ping<sup>2</sup>, Qiu Tongge<sup>3</sup>, Liu Wanting<sup>3</sup>

(1 Shandong University Of Traditional Chinese Medicine, Ji'nan 250000, China; 2 Cardiology of the Second

Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Ji'nan 250001, China;

3 SPH Qingdao Growful Pharmaceutical CO. LTD, Qingdao 266510, China)

**Abstract Objective:** To observe the clinical effect of Yangxinshi tablets in the treatment of heart function in chronic heart failure with qi deficiency and blood stasis syndrome. **Methods:** Total 68 cases of qi deficiency and blood stasis syndrome of chronic heart failure patients were randomly divided into treatment group (34 cases) and control group (34 cases). Two groups received routine treatment but the treatment group also applied Yangxinshi tablets treatment. The clinical cardiac function NYHA grade, left ventricular ejection fraction, clinical symptoms and other factors were evaluated before and after treatment. **Results:** After 4 months of treatment, the left ventricular ejection fraction had significant differences before and after the treatment in the two groups ( $P < 0.05$ ); the effective rate of chest tightness, hold asthma, heart palpitations, edema, weak efficiency were respectively 83%, 87%, 80%, 82% and 88% in the treatment group; the difference on heart function between the two group and the the difference was significant ( $P < 0.05$ ); cardiac function in the treatment group had significant difference compared with the control group and the results before the treatment ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Yangxinshi tablets can effectively improve cardiac function in patients with chronic heart failure, as well as improve left ventricular ejection fraction, which can significantly relieve the clinical symptoms of the patients.

**Key Words** Qi deficiency and blood stasis; Chronic heart failure; Yangxinshi; Heart function

中图分类号:R242;R256.2;R541.6 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.08.031

慢性心力衰竭是不同病因引起器质性心血管病的主要综合征,是各种心脏病的终末阶段,也是临床上常见的一种危重病症,其发病率逐年增高,并且致死率高、花费大、危害严重,已经成为了世界性卫生健康的难题。患者在临床中常伴有胸闷、憋喘、心悸、水肿、乏力等症状,严重降低了患者的生活质量,

临床对慢性心力衰竭的治疗方法,目前以 $\beta$ -受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、醛固酮受体拮抗剂、利尿剂、硝酸酯类、洋地黄类等药物为主,这虽然能够缓解多数患者的临床症状,挽救部分终末期患者的生命<sup>[1]</sup>,但是临床疗效仍不是很理想,我们在西医治疗基础上联合使用养心氏片,疗效显著。现报道

如下。

### 1 资料

#### 1.1 入选标准

1.1.1 西医诊断标准 根据我国“慢性心力衰竭诊断和治疗指南”(2007年版)提出的慢性心力衰竭的主要诊断标准,按以下标准纳入患者:1)有心力衰竭的典型症状:休息或活动时呼吸困难、劳累、乏力等;2)有心力衰竭的典型体征:呼吸急促、肺部啰音、颈静脉怒张、周围性水肿等;3)相关辅助检查:心脏扩大、超声检查心功能异常、血浆脑钠肽升高等;4)排除心脏瓣膜病、心肌病和心包病患者<sup>[2]</sup>。

1.1.2 中医辨证标准 根据我国2002年制定发布的《中药新药临床研究指导原则》<sup>[3]</sup>和国家中医药管理局1994年发布的《中医病证诊断疗效标准》<sup>[4]</sup>,主症为:心悸,胸闷,气短,神倦乏力,面色紫暗,舌淡紫,脉弱而涩,属气虚血瘀者。符合以上证候标准的为患者纳入标准。

1.2 一般资料 选择2015年2月至10月在我院就诊,符合入选标准的门诊及住院慢性心力衰竭患者68例,随机分为治疗组和对照组。其中治疗组34例,男15例,女19例,年龄51~82岁,平均年龄(58.0±13.1)岁,心功能(NYHA分级)II~IV级;对照组34例,男18例,女16例,年龄49~81岁,平均年龄(54.3±15.3)岁,心功能II~IV级。心功能分级按照美国纽约心脏病协会(NYHA)心功能分级方法:I级,患者患有心脏病但体力活动不受限制;II级,体力活动轻度受限;III级,体力活动明显受限;IV级,在不能从事任何体力活动。见表1。

表1 2组临床基础资料比较(n=34,  $\bar{x} \pm s$ )

| 项目                   | 治疗组       | 对照组       |
|----------------------|-----------|-----------|
| 例数                   | 34        | 34        |
| 男女                   | 15:19     | 18:16     |
| 年龄                   | 58.0±13.1 | 54.3±15.3 |
| 心功能 NYHA II: III: IV | 2:26:6    | 3:27:4    |
| 左室射血分数 LVEF          | 35.6±8.1  | 36.2±7.3  |

### 2 方法

2.1 给药方案 对照组采用β-受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、利尿剂等西药常规治疗;治疗组在常规治疗的基础上加用中成药养心氏片(上海医药集团青岛国风药业股份有限公司生产),0.6g×3片,3次/d,连续使用4个月。

2.2 左室射血分数测定 治疗前、后分别采用心脏多普勒测定左室射血分数。

2.3 症状改善评价<sup>[5]</sup> 选取胸闷、憋喘、心悸、水

肿、乏力作为临床观察的症状,症状改善或消失为有效。

2.4 心功能评价 采用美国纽约心脏病协会(NYHA)心功能分级方法,治疗前、后分别对进行心功能评价。

2.5 统计学方法 采用SPSS 11.0软件进行数据分析,卡方检验进行疗效比较,t检验治疗前后和2组间心功能指标比较,认为P<0.05为差异有统计学意义。

### 3 结果

3.1 2组治疗前后左室射血分数比较 治疗前2组左室射血分数进行比较无统计学意义(P>0.05);治疗4个月后,治疗组左室射血分数与治疗前及对照组比较,差异有统计学意义(P<0.05)。见表2。

表2 2组治疗前后左室射血分数比较(n=68,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 治疗前       | 治疗后        |
|-----|-----------|------------|
| 对照组 | 36.2±7.3* | 42.8±8.5** |
| 治疗组 | 35.6±8.1* | 53.1±9.3** |

注:\*治疗前2组比较,P>0.05;\*\*治疗后2组比较,P<0.05。

3.2 2组治疗前后临床症状改善情况比较 见表3。

表3 2组临床症状的改善情况比较(%)

| 临床症状 | 治疗组 |          | 对照组 |         |
|------|-----|----------|-----|---------|
|      | 例数  | 有效       | 例数  | 有效      |
| 胸闷   | 31  | 26(83%)* | 30  | 21(70%) |
| 憋喘   | 31  | 27(87%)* | 30  | 20(67%) |
| 心悸   | 15  | 12(80%)* | 17  | 11(64%) |
| 水肿   | 28  | 23(82%)* | 29  | 21(72%) |
| 乏力   | 34  | 30(88%)* | 34  | 22(64%) |

注:\*治疗组与对照组相比较P<0.05。

3.3 2组治疗前后心功能改善情况比较 见表4。

表4 2组临床症状的改善情况比较(n)

| 心功能 | 治疗组 |     | 对照组 |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
|     | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| II  | 2   | 25* | 3   | 16  |
| III | 26  | 8*  | 27  | 15  |
| IV  | 6   | 1*  | 4   | 3   |

注:\*治疗组与对照组相比较P<0.05。

### 4 讨论

中医学虽无心力衰竭之病名,但关于心力衰竭病的一些证候却有详细的记载,如《金匱要略》曰:“心水者,其人身重而少气,不得卧,烦而躁,其人阴肿”,《景岳全书》:“……似胀非胀,似短非短,微劳则喘甚,多言亦喘甚”,并将其证治分属于胸痹、心

悸、痰饮、水肿等病证范畴。关于病因病机,中医学认为心力衰竭发病之本在于正虚,即心气、心阳亏虚,气虚则无力运血,终致血瘀。气虚血瘀是心力衰竭发病之始,而这一证候也贯穿于整个病程。本着治病必求其本的治疗原则,针对气虚血瘀的证候,益气活血是治疗心力衰竭的首要大法。

养心氏片是由黄芪、人参、党参、淫羊藿、灵芝、丹参、当归、山楂、延胡索(炙)、葛根、地黄、黄连、炙甘草 13 味中药组成,具有益气活血、化瘀止痛之功。气为血之帅,气行则血行,方中人参、黄芪、党参可大补元气,补益心气,健脾益气;淫羊藿温补肾阳,与黄芪、人参共同使用,使心肾相交,水火得济,加强扶正固本之力;血为气之母,丹参、当归养血生血,与补气药合用使气血相生,葛根、生地黄滋阴生津,助血化生;当归、丹参、山楂活血祛瘀,延胡索行气止痛;黄连清泄心火,甘草益气复脉,调和诸药。其突出特性是重用补气药,滋阴养血药,同时兼顾活血止痛、养心安神,更适于慢性心力衰竭患者使用。现代药理研究也表明,黄芪、人参、具有强心作用,使心肌收缩力加强,增加心脏输出量,提高左室射血分数等作用<sup>[6]</sup>;地黄具有强心利尿、降血糖作用<sup>[7]</sup>;葛根、淫羊藿的 $\beta$ 阻剂作用,当归具有抗血小板凝集,改善外周微循环的功效<sup>[8]</sup>。养心氏中所含人参皂苷、三萜类成分能激活心肌细胞,激活超氧化物歧化酶活性,消除心肌代谢的氧离子自由基,营养心肌细胞,增加心肌收缩力,延缓心肌衰老等作用;同时能抑制心肌细胞上 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶,延长动作电位时程,使 $\text{Ca}^{2+}$ 慢通道开放时间延长,增加 $\text{Ca}^{2+}$ 跨膜内流,增加心

肌细胞内 $\text{Ca}^{2+}$ 的浓度,对心脏呈正性肌力作用;养心氏中所含去氢延胡索素、黄芪皂苷甲、7-氨基丁酸,可直接扩张外周血管,降低外周阻力,从而减轻心脏负荷,增加心输出量<sup>[9]</sup>。

## 5 结论

本研究证实,在对慢性心力衰竭患者的临床治疗中,联合使用中成药养心氏片能够显著提高左室射血分数,改善患者的心脏功能,同时改善患者的临床症状,提高患者生活质量,并且治疗过程中患者依从性较好,未见明显不良反应,这为慢性心力衰竭的治疗提供了一种新的方法,值得推广使用。

## 参考文献

- [1]袁华苑. 2106 例慢性心力衰竭患者规范化管理及治疗现状调查分析[D]. 昆明:昆明医科大学,2014.
- [2]中华医学会心血管病分会. 慢性心力衰竭诊断治疗指南[S]. 中华心血管病杂志,2007,35(12):1076-1095.
- [3]郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002:68.
- [4]国家中医药管理局发布. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:19.
- [5]万洁. 慢性心衰中西医疗效评价指标的相关性研究[D]. 北京:北京中医药大学,2014.
- [6]韩玲,陈可冀. 黄芪对心血管系统作用的实验药理学研究进展[J]. 中国中西医结合杂志,2000,20(3):234.
- [7]周长恒,张广梅. 养心氏片治疗脑血管病性心肌损害 62 例临床观察[J]. 实用中西医结合临床,2005,5(4):6-7.
- [8]郑虎占,董泽宏,余靖. 中药现代研究与应用[M]. 北京:学苑出版社,1997:1108,3906.
- [9]徐卫. 曲美他嗪与养心氏联合治疗慢性心力衰竭的临床观察[J]. 江西医学院学报,2005,45(4):119-120.

(2016-06-30 收稿 责任编辑:徐颖)

(上接第 1506 页)

- [7]李兰娟,任红. 传染病学[M]. 北京,人民卫生出版社,2013,17-43.
- [8]张秉芬. 安络化纤丸抗肝纤维化效果观察[J]. 实用中医药杂志,2014,30(12):1088-1089.
- [9]郑筱萸,任德全,曹文庄,等. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002:143-150.
- [10]李慎立. 阿德福韦酯联合软肝健脾方治疗慢乙型肝炎纤维化 30 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志,2013,34(3):34-35.
- [11]冯丽丽,汪晓军. 慢性乙型病毒性肝炎肝纤维化的治疗进展[J]. 北京医学,2013,35(12):1036-1037.
- [12]刘辉. 异甘草酸镁联合复方丹参注射液治疗慢乙型肝炎纤维化临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用,2012,6(16):61-62.

- [13]王玉忠. 慢性乙肝不同抗病毒应答对抗纤维化治疗影响的临床观察[J]. 哈尔滨医药,2013,33(4):280.
- [14]黄灵跃,施维群,孟庆宇. 复方鳖甲软肝片抗肝纤维化的现状及展望[J]. 江西中医药大学学报,2015,27(4):97-107.
- [15]崔卫标. 慢性乙肝患者抗与不抗纤维化临床观察 104 例[J]. 光明中医,2013,28(3):495-497.
- [16]王晓伟. 阿德福韦酯联合复方鳖甲软肝片治疗慢性乙型肝炎合并肝纤维化疗效分析[J]. 现代中西医结合杂志,2015,24(24):2652-2654.
- [17]夏海珊,陈少茹,钟月春,等. 肝纤维化的发病机制和药物治疗现状[J]. 中国医药导报,2014,11(18):162-168.

(2016-06-30 收稿 责任编辑:徐颖)