

芪参益气滴丸对缺血性心肌病心力衰竭及左心室重构研究

▲ 郑州人民医院 武天坤 乔军辉 河南省人民医院 杨宏辉

目前，高血压、糖尿病、高脂血症等发病率高，心肌缺血导致心衰的患者较多。心衰患者如果不能有效控制，会因为症状加重，多次住院治疗。患者生活质量降低，经济负担加重，国家医保负担明显增加。需要能进一步改善患者预后，提高生活质量的药物。中药是中国的国粹，本研究探讨中西医结合治疗缺血性心肌病心衰的有效方法。研究表明，血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)、β受体阻滞剂、螺内酯能改善心衰预后。本试验在上述药物治疗的基础之上，联合芪参益气滴丸治疗缺血性心肌病心衰。

讨论

>>>>

随着人口老龄化，缺血性心肌病患者逐年增加，由此导致的心力衰竭发病率日益增高。医疗水平的整体提高，缺血性心肌病治疗水平提高，患者存活时间延长，缺血性心肌病心衰患者明显增加。

传统治疗能明显改善心力衰竭的症状和预后，ACEI、β受体阻滞剂阻逆心脏重塑、改善心脏预后，已有循证医学证明。

但是尽管目前有很多方法，心衰的预后仍然不理想，需要更好地治疗方法来改善心衰的预后。芪参益气滴丸是中成药，研究表明芪参益气滴丸具有扩张血管，降低外周阻力，减轻心脏负荷及正性肌力作用；与传统治疗心衰药物殊途同归，相辅相成。

本实验结果显示，中药与传统药物联合使用能获得更好地疗效。本研究表明传统治疗后，LVEDV、LVEDD 下降，心室负荷降低；LVEF 指标升高，心室收缩力的增加，心脏结构有所改善。

在传统治疗的基础上口服芪参益气滴丸，LVEF

升高更明显，提示心室收缩力的进一步增加，心脏结构显著改善。

芪参益气滴丸联合传统治疗，能有效逆转心肌重构，提高心室收缩能力，更好的改善心脏功能，效果更好。BNP 是心衰的预测指标，具有检测灵敏度高，半衰期长，体外稳定性较好等特点。

本研究治疗 12 周后治疗组较对照组患者的血清 BNP 进一步降低。6 min 步行试验客观反映及评价心衰患者运动耐量，对心衰的发生率和死亡率有很好的预测价值。本研究治疗 12 周后治疗组较对照组患者 6 min 步行距离进一步好转。

芪参益气滴丸可改善心功能，提高患者的运动耐量，改善患者症状、提高患者生活质量及预后。在治疗期间未见明显不良反应，芪参益气滴丸是较为安全有效的药物，在常规治疗缺血性心衰药物基础上加用芪参益气滴丸，能获得更加明显的临床疗效。以上研究表明芪参益气滴丸联合常规治疗心衰药物能进一步提高临床疗效、改善心功能及左心室重构。

资料与方法

>>>>

一般资料

研究者将本院 2013 年 1~12 月住院的 240 例缺血性心肌病心衰患者随机分为对照组和治疗组，对照组 120 例，其中男 68 例，女 52 例，年龄 60~80 岁，平均年龄 (70.0±6.1) 岁，心功能 II 级 12 例，心功能 III 级 56 例，心功能 IV 级 52 例；治疗组 120 例，其中男 70 例，女 50 例，年龄 60~82 岁，平均年龄 (70.0±7.1) 岁，心功能 II 级 10 例，心功能 III 级 64 例，心功能

IV 级 46 例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 (P>0.05)，具有可比性。

方法

对照组应用利尿剂保持干体重、β受体阻滞剂、ACEI 等药物。治疗组在对照组治疗用药基础上加用芪参益气滴丸，0.5 g/次，3 次/d，两组均观察 12 周。

疗效评定标准及观察指标

根据美国 NYHA 心

功能分级进行疗效评价如下，显效即症状体征完全缓解，心功能正常；有效即症状体征部分缓解，治疗后心功能 II 级；无效即症状体征无改善或加重，治疗后心功能分级无降低。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

美国 GE 公司 Vivid7 型超声诊断仪，分别测量治疗前后左室收缩末期容积 (LVESV)、左室舒张末期容积 (LVEDV)、左室舒张末期径

(LVEDD)、收缩末期内径 (LVESP)、左心室射血分数 (LVEF) 等，每个数值均测定 3 次，取均值。观察治疗前后脑钠肽水平、6 min 步行距离。

统计学方法

采用 SPSS17.0 统计学软件进行统计处理时，计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验；计数资料采用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异具有统计学意义。

结果

>>>>

治疗组和对照组的疗效评定

结果发现，治疗组和对照组的疗效评定后，对两组总有效率进行比较，差异有统计学意义 (P<0.05，表 1)。

表 1 两组疗效评定结果比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	120	74	40	6	95.0
对照组	120	59	42	19	84.2

注：两组比较，P<0.05

两组患者治疗前后超声心动图的变化

两组患者治疗前后超声心动图的变化发现，两组分别与本组治疗前比较 LVEDD 与 LVEF，差异均具统计学意义 (P<0.05，表 2)。

表 2 两组患者治疗前后超声心动图的变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	LVEDV (ml)	LVESV (ml)	LVEDD (mm)	LVESD (mm)	LVEF (%)
治疗组	治疗前	120	134.8±15.5	80.2±17.6	63.4±5.2	38.7±6.3	42.7±7.5
	治疗后	120	108.6±10.6	71.9±15.3	53.7±4.9 ^a	34.6±6.1	55.7±8.7 ^b
对照组	治疗前	120	134.6±15.9	79.9±17.1	64.0±5.1	38.5±6.9	43.2±5.3
	治疗后	120	123.7±14.8	75.3±16.3	58.6±4.8 ^a	37.5±4.7	47.7±5.1

注：治疗后与治疗前比较，^aP<0.05；治疗后治疗组与对照组比较，^bP<0.05

两组治疗前后 BNP 及 6 min 步行距离结果比较

两组治疗前后脑钠肽 (BNP) 及 6 min 步行距离比较发现两组治疗后均比治疗前有明显差异，两组 BNP，6 min 步行试验比较，差异具有统计学意义 (P<0.05，表 3)。

表 3 两组治疗前后 BNP 及 6 min 步行距离 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	BNP (pg/ml)	6 min 步行试验 (m)
治疗组	治疗前	120	8637±756	260.1±35.6
	治疗后	120	1412±466 ^{ab}	430.2±33.5 ^{ab}
对照组	治疗前	120	8617±547	254.3±35.7
	治疗后	120	2436±493 ^a	333.9±36.7 ^a

注：治疗后与治疗前比较，^aP<0.01；治疗后治疗组与对照组比较，^bP<0.05

天士力制药
TABLY PHARM.

有效改善
心脏功能

芪参益气滴丸
QISHEN YIQI DRIPPING PILLS