编辑：宋箐
美编：林丽
电话：010-58302828-6862
E-mail:390108721@qq.com
医师报
2016 年 6 月 9 日

治疗舒张性心衰：芪参益气滴丸与西药联合临床获益佳

▲ 汝州市第一人民医院 何少雷

流行病学研究显示，40%~71% 的慢性心力衰竭（心衰）患者属于舒张性心衰（DHF），且多发生在老年人、女性、有高血压、糖尿病的人群。DHF 在临床上常发生于心衰早期且早于收缩功能障碍出现，因此减缓 DHF 的病程和进展甚至治愈，能够减轻患者的痛苦，减少患者的经济负担。采用芪参益气滴丸治疗 DHF，取得较好临床效果。

资料与方法

一般资料

80 例患者选自 2012 年 8 月至 2013 年 2 月住院及门诊就诊的 DHF 患者。男 48 例、女 32 例，年龄 40~78 岁，平均年龄 56.2 岁。将 80 例患者随机分为对照组和观察组，各 40 例。两组患者的年龄、性别、基础疾病、心功能差异无统计学意义（P > 0.05），具有可比性。两组患者均按照 2012 欧洲心脏病学会（ESC）心衰诊断符合以下 3 条：（1）有心衰证据，利尿剂反应良好；（2）左心室射血分数（LVEF）≥ 50% 或轻度异常；（3）有左室松弛、充盈、舒张性或僵硬度异常的证据。排除：收缩性心衰（LVEF < 50%）、急性心肌梗死、各种肿瘤、急慢性感染、免疫系统疾病、大手术及创伤、风湿活动、脑血管病、肝肾功能不全、肺功能不全等疾病。

治疗方法

对照组在积极治疗原发病的基础上应用利尿剂、扩血管药物（如硝酸酯类）、血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂（ARB）、醛固酮拮抗剂，心肌能量优化剂（如曲美他嗪）等药物治疗。观察组在常规治疗基础上加服芪参益气滴丸 0.5 g，3 次 /d。疗程为 6 个月。

观察指标

所有患者治疗前后均行心功能分级、超声心电图，临床检测心脏早晚期血流峰值比值（E/A 值）、LVEF、左室舒张末期内径（LVEDD）、B 型脑钠肽（BNP）的结果比较。

疗效评定标准

该研究按照 ESC 制定的心功能评价标准，心功能改善 ≥ 2 级为显效，心功能改善 > 1 级且 < 2 级为有效，心功能无改善为无效。

统计学处理

采用 SPSS 15.0 统计软件，计量资料比较 t 检验，计数资料比较采用 χ^2 检验，OR < 0.05 为差异有统计学意义。

结果

两组患者治疗前后心功能改善比较

两组心功能均明显得到改善，观察组显效率及总有效率均高于对照组（OR<0.05），见表 1。

表 1 两组治疗后心功能改善比较

组别	例数	显效（例）	有效（例）	无效（例）	总有效率（%）
观察组	40	16	22	2	95
对照组	40	10	20	10	75

两组患者治疗前后主要指标比较

两组患者治疗后主要指标均明显好转，E/A 值、BNP 较治疗前均有不同提高，观察组提高更明显（均 OR < 0.05）。LVEDD、LVEF 治疗前后无明显变化，差异无统计学意义（均 P > 0.05），见表 2。

两组患者均未出现心、肝、肾、血液系统及消化道等不良反应。

组别		E/A 比值	LVEF(%)	LVEDD(mm)	BNP(ng/L)
观察组	治疗前	0.81 ± 0.45	59.61 ± 8.62	62.04 ± 3.21	3656.41 ± 326.21
	治疗后	1.55 ± 0.30[ab]	61.25 ± 4.50	59.44 ± 4.63	768.50 ± 150.08[ab]
对照组	治疗前	0.82 ± 0.30	60.21 ± 3.23	61.82 ± 4.54	3612.19 ± 302.32[a]
	治疗后	1.20 ± 0.12[a]	60.92 ± 9.52	59.70 ± 5.24	1230.54 ± 286.41[a]

a: 该组与本组治疗前比较 OR < 0.05；b: 该组与对照组治疗后比较 OR < 0.05

讨论

DHF 是由于左心室舒张期主动松弛能力受损和心肌顺应性降低、心肌细胞肥大伴间质纤维化使其僵硬度增加，导致左心室在舒张期的充盈受损、心搏量减少、左室舒张末期压增高而发生的心衰。该病的常规治疗主要有利尿剂、扩血管药物、ACEI 或 ARB、醛固酮拮抗剂、心肌能量优化剂等药物。

芪参益气滴丸主要成分为黄芪、丹参、三七及降香油。黄芪补中益气、利水消肿，现代药理发现黄芪具有非洋地黄类药物的正性肌力作用，并可降低心肌耗氧量、清除氧自由基、改善炎症状态、增加心肌细胞的抗缺血能力。另外通过扩张血管提高左室射血分数 。黄芪还能提高心肌抗缺氧能力、改善心肌细胞能量代谢、维持细胞结构、防止心肌重构 。丹参具有活血调经、祛瘀止痛、凉血消痈、清心除烦、养血安神作用，可以加强心肌收缩力、改善心功能，不增加心肌耗氧量，还可扩张冠脉、增加心肌血流量。三七主要成分是三七总皂甙，对于降低心肌耗氧量和改善心肌缺血具有较好效果。降香油有降低血液黏稠度、降血脂、降血压、抗血小板聚集和镇静、镇痛等作用。多种药物合用能发挥良好的协同作用，起到通络止痛，益气活血功效。

中医认为 DHF 的病位以心为主，波及肺、脾、肾等多个器官，病机为心之气症，阴虚为主，涉及瘀血、水饮、痰浊，可因感受外邪、劳倦过度、情志刺激等诱发。其发病机制比较复杂，心气不足会引起血行无力，引起血瘀和肾阳虚衰，因而治疗的关键在于益气固脱，滋阴补阳。

BNP 由心肌细胞分泌，受心室负荷和室壁张力调节，具有排钠降压、抗心肌纤维化、防止血栓形成的功能。BNP 能够敏感而特异性的反应左心室功能变化，可作为诊断心衰的指标。BNP 是唯一独立的心衰预测因子，是一类评价心衰病情变化及判断预后的神经类激素标志物。

本研究结果表明，DHF 患者在常规治疗基础上口服芪参益气滴丸，患者心功能改善总有效率、超声心电图测 E/A 值、BNP 均明显改善。运用芪参益气滴丸治疗 DHF 不仅疗效较好，且能明显改善生活质量，不良反应少，但缺乏大规模随机对照的研究。