

参附强心汤治疗老年慢性心力衰竭的应用

王金凤

山东省肥城市第二人民医院 山东肥城

【摘要】目的 分析参附强心汤治疗老年慢性心力衰竭的应用。**方法** 选择我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月老年慢性心力衰竭患者共 70 例，数字表随机分 2 组每组 35 例，对照组的患者给予常规药物治疗，观察组在该基础上增加参附强心汤。比较两组逆转心力衰竭的时间、总的住院时间、治疗前后患者彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标、总有效率、不良反应。**结果** 观察组逆转心力衰竭的时间 $6.21 \pm 1.24d$ 、总的住院时间 $8.21 \pm 2.51d$ 短于对照组 $9.56 \pm 2.91d$ 和 $11.45 \pm 3.18d$ ， $P < 0.05$ 。治疗前二组患者彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标比较， $P > 0.05$ ，而治疗后两组彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标均改善，而观察组彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标显著优于对照组， $P < 0.05$ 。观察组总有效率高于对照组， $P < 0.05$ 。两组治疗过程不良反应未见， $P > 0.05$ 。**结论** 常规药物联合参附强心汤对于老年慢性心力衰竭的治疗效果确切，有利于改善患者心功能和血液流变学，提高治疗效果，安全有效。

【关键词】 参附强心汤；老年慢性心力衰竭；应用效果

Application of Shenfu Qiangxin Decoction in the Treatment of Senile Chronic Heart Failure

Jinfeng Wang

The Second People's Hospital of Feicheng, Shandong Province, Feicheng, Shandong

【Abstract】Objective To analyze the application of Shenfu Qiangxin Decoction in the treatment of senile chronic heart failure. **Methods** A total of 70 elderly patients with chronic heart failure in our hospital from January 2021 to January 2022 were selected, and the digital table was randomly divided into 2 groups with 35 cases in each group. The patients in the control group were given conventional drug treatment, and the observation group increased on this basis. Shenfu strong heart soup. The time of reversal of heart failure, total hospitalization time, color ultrasound cardiac function-related monitoring indicators, hemorheological indicators, total effective rate, and adverse reactions were compared between the two groups before and after treatment. **Results** The time of reversal of heart failure in the observation group was $6.21 \pm 1.24d$, and the total hospitalization time was $8.21 \pm 2.51d$, which was shorter than that in the control group, $9.56 \pm 2.91d$ and $11.45 \pm 3.18d$, $P < 0.05$. Before treatment, the comparison of color ultrasound cardiac function-related monitoring indexes and hemorheological indexes of the two groups of patients, $P > 0.05$, after treatment, color ultrasound cardiac function-related monitoring indexes and hemorheological indexes of the two groups were improved, while the color ultrasound cardiac function related indexes of the observation group were improved. The monitoring indexes and hemorheology indexes were significantly better than those of the control group, $P < 0.05$. The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, $P < 0.05$. There were no adverse reactions in the two groups during treatment, $P > 0.05$. **Conclusion** Conventional medicine combined with Shenfu Qiangxin Decoction has definite therapeutic effect on elderly chronic heart failure, which is beneficial to improve patients' cardiac function and hemorheology, improve the therapeutic effect, and is safe and effective.

【Keywords】 Shenfu Qiangxin Decoction; Elderly chronic heart failure; Application effect

心力衰竭是一种由于各种原因引起的心肌损害，导致心脏收缩或舒张功能下降，以呼吸困难、

体力活动受限、体液潴留为主。心力衰竭是一种复杂的临床症候群，它是由多种因素造成的，造成心脏的组织和功能改变，最终造成心室的泵血功能下降。慢性心力衰竭是各种心血管疾病的首要病因，也是导致 60 岁以上老人入院和再入院的最常见因素。其发病趋势为“加重-住院-好转-出院-再加重”。慢性心力衰竭是多种心脏疾病中最常见的并发症，也是终末期的表现。心力衰竭时，心脏无法提供足够的血来满足组织的新陈代谢需求，或者只有在增加了充盈压力之后，才会产生相应的血流量，以呼吸困难、乏力、运动耐量下降、体液滞留所致的肺淤血、周围水肿为主要特征。慢性心力衰竭又叫慢性充血性心力衰竭，是一种常见的内科危重病、疑难病，是各种器质性心脏病的晚期症状，是导致器质性心脏病的重要病因。对病人的生存和预后有很大的影响，及时的诊断和对症的科学处理，是改善病人的心脏功能，延长病人的心脏功能，改善病人的生存质量^[1-2]。中医认为，慢性心力衰竭是一种“心悸”，“喘症”和“水肿”，是一种很难治疗的疾病。本研究分析了参附强心汤治疗老年慢性心力衰竭的应用，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月老年慢性心力衰竭患者共 70 例，数字表随机分 2 组每组 35 例。其中，对照组男 23 例，女 12 例，年龄 61-78 (65.12±2.21) 岁。病程 2-18 年，平均 (12.12±2.56) 年。观察组男 23 例，女 12 例，年龄 61-79 (65.02±2.46) 岁。病程 2-18 年，平均 (12.45±2.23) 年。两组统计学比较显示 P 大于 0.05。本研究经伦理批准。

入选条件：①符合心力衰竭的诊断标准：①伴有胸闷、心悸、睡眠差、乏力、头晕等症状；会出现胸闷、气短、出汗、四肢冰冷等症状。②所有病人没有做过心脏手术。

排除条件：①病人不遵守医生的指示用药；②病人的临床数据不完整。在一般数据上，研究所选择的两组老年心力衰竭患者比较，没有显著性差异 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组的患者给予常规药物治疗，对照组采用常规的西药，包括吸氧和维持水电解质平衡等，根

据病人的情况服用利尿药：20 mg qd，螺内酯 20 mgqd，酒石酸美托洛尔缓释片 23.75-47.5 mg qd。持续一个月的持续治疗。

观察组在该基础上增加参附强心汤。基础方是：党参 30g，干姜 15g，制附片 30g，五味子 12g，葶苈子 30g，茯苓 30g，麦冬 15g，黄芪 30g，丹参 30g。并随症加减，心绞痛加瓜蒌 30g，红花 15g；气虚阴亏加菟丝子 20g、女贞子 15g、天花粉 30g；夜间阵发性呼吸困难和水肿加冬瓜皮 30g、茯苓 60g，猪苓 15g。分三次服用，每日一剂，持续治疗一个月。

1.3 观察指标

比较两组逆转心力衰竭的时间、总的住院时间、治疗前后患者彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标、总有效率、不良反应。

1.4 疗效标准

疗效判定：

①病人在接受治疗后，其心功能改善程度达到 2 级或以上，即为显效；②在治疗后，病人的心脏功能均改善 1 级或以上，即为有效；③所有这些指标在经过治疗后没有变化或恶化，被认为是无效的。排除无效率计算总有效率^[3]。

1.5 统计学方法

在 SPSS22.0 软件中，计数 χ^2 统计，计量 t 检验，P<0.05 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组逆转心力衰竭的时间、总的住院时间比较

观察组逆转心力衰竭的时间 6.21±1.24d、总的住院时间 8.21±2.51d 短于对照组 9.56±2.91d 和 11.45±3.18d，P<0.05。

2.2 治疗前后彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标比较

治疗前二组患者彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标比较，P>0.05，而治疗后两组彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标均改善，而观察组彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标显著优于对照组，P<0.05。如表 1 和表 2。

2.3 总有效率比较

观察组总有效率高于对照组，P<0.05。如表 3。

2.4 两组不良反应比较

两组治疗过程不良反应未见，P>0.05。

表 1 治疗前后彩超心脏功能相关监测指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 时期 | 左室收缩末期内径 (mm) | 左室舒张末期内径 (mm) | 左室射血分数 (%) |
|----------|-----|---------------|---------------|--------------|
| 观察组 (35) | 治疗前 | 45.12 ± 1.96 | 60.51 ± 3.28 | 38.52 ± 0.35 |
| | 治疗后 | 36.31 ± 1.21 | 49.14 ± 2.11 | 52.64 ± 0.26 |
| 对照组 (35) | 治疗前 | 44.14 ± 1.58 | 60.81 ± 3.18 | 38.56 ± 0.36 |
| | 治疗后 | 43.62 ± 1.53 | 53.48 ± 2.12 | 45.12 ± 0.37 |

表 2 治疗前后血液流变学监测指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 时期 | 红细胞聚集指数 | 全血黏度 (mPa/s) | 血浆黏度 (mPa/s) | 红细胞压积 (%) |
|----------|-----|-------------|--------------|--------------|--------------|
| 观察组 (35) | 治疗前 | 2.95 ± 0.42 | 8.71 ± 0.62 | 1.92 ± 0.42 | 49.12 ± 4.72 |
| | 治疗后 | 2.11 ± 0.10 | 5.12 ± 0.51 | 0.81 ± 0.19 | 40.21 ± 2.26 |
| 对照组 (35) | 治疗前 | 2.91 ± 0.41 | 8.72 ± 0.66 | 1.94 ± 0.41 | 49.24 ± 4.86 |
| | 治疗后 | 2.45 ± 0.23 | 7.43 ± 0.34 | 1.82 ± 0.34 | 44.13 ± 4.20 |

表 3 两组总有效率比较[例数 (%)]

| 组别 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|----|----|------------|
| 对照组 (35) | 10 | 16 | 9 | 26 (74.29) |
| 观察组 (35) | 18 | 15 | 2 | 33 (94.29) |
| χ^2 | | | | 5.285 |
| P | | | | 0.022 |

3 讨论

慢性心力衰竭是心血管病的最后一步,在治疗上不仅要改善病人的症状,而且要减少病人的住院时间,降低病人的死亡率,延长病人的生存时间。目前治疗以药物为主,β-受体阻断剂、血管紧张素转换酶抑制剂是慢性心力衰竭的基础。在治疗中,西药的应用和用量常常有一定的局限性,单纯采用西医的方法很难达到理想的效果。

我国目前还没有“心力衰竭”的名称,但从其临床症状来看,可以归类为“心悸”,“喘证”,“水肿”。心力衰竭是一种较为复杂的疾病,其病因是由本虚标实,以阳虚为本,以血瘀为标,以阳虚、血瘀、痰饮为病机。另外,随着年龄增长老年人肾精不足,命门火旺,气血不足,水饮不畅,心神失守,水气侵袭心脏^[4,5]。

参附强心汤其中以附片、党参和丹参为主药,具有补阳降火、增加心肌收缩能力、减轻心脏负担的作用,合理搭配,以达到抑制心肌凋亡、改善心肌缺血、保护血管内皮细胞等作用;丹参具有活血化瘀的作用,可以提高病人的心脏排血量,并能有

效地控制心率。黄芪具有补气利水的作用,可以增强心肌的舒张性,增强心肌的适应性。茯苓、葶苈子具有利水、消肿、减轻水肿等功效,对心室功能有一定的促进作用。五味子补肾宁心、养阴固精;麦冬养阴生津、润肺清心。

本研究显示,观察组逆转心力衰竭的时间 6.21 ± 1.24d、总的住院时间 8.21 ± 2.51d 短于对照组 9.56 ± 2.91d 和 11.45 ± 3.18d, P < 0.05。治疗前二组患者彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标比较, P > 0.05, 而治疗后两组彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标均改善,而观察组彩超心脏功能相关监测指标、血液流变学指标显著优于对照组, P < 0.05。观察组总有效率高于对照组, P < 0.05。两组治疗过程不良反应未见, P > 0.05。

其原因是:参附强心汤方中的党参有补益气血、健脾和胃、扶正祛邪的作用,还能提高心脏的收缩力和心脏输出量,使冠脉血管扩张,提高冠脉血液循环。附子归心肾脾经,具有胆寒止痛、回阳救逆、强心、扩张血管、抗心律失常、镇静镇痛、增强免疫力;黄芪归脾肺经,具有补气固表、利尿强心、

增强免疫力的作用；茯苓和葶苈子归心肾脾经，具有安神、利水渗透、利尿、增强免疫功能的作用效。多种药物同时服用，具有回阳救逆、燥湿化痰、健脾补气等功效，可以改善患者的体质类型。

目前，慢性心力衰竭的西医传统治疗方法并不理想，各种药物都有一定的不良反应，严重影响了病人的生存质量。心力衰竭是由于血液循环不畅，导致内脏和经络不能正常运作。心肾气阴亏虚，会造成血行停滞，心血瘀滞，也就是血不足，就是水气不足，水气过多，会堵塞气机，进一步加重瘀血，造成气阴两虚。其特点是标本兼治，补虚泻实，调整阴阳，病证结合，改善病人的生存质量，采取参附强心汤具有很好的临床应用价值。但此项研究尚未对两组病人的长期疗效进行分析，需要进一步的临床试验来确认。

综上，常规药物联合参附强心汤对于老年慢性心力衰竭的治疗效果确切，有利于改善患者心功能和血液流变学，提高治疗效果，安全有效。

参考文献

- [1] 罗文群. 参附汤联合贝那普利治疗慢性心力衰竭临床观察[J]. 光明中医,2022,37(10):1843-1845.
- [2] 龚培培,顾诚. 丹参饮合真武汤加减治疗慢性心力

衰竭的临床疗效及其对心功能的影响[J]. 临床合理用药杂志,2022,15(15):43-45.

- [3] 张学人,倪晟璐,方荣,施荣. 参附强心汤治疗老年慢性心力衰竭临床研究[J]. 陕西中医,2022,43(05):584-587.
- [4] 陈鹏飞,郭明,苗丽娜,欧阳嘉慧,郭晓琳,杜健鹏. 参芪益心汤治疗慢性心力衰竭疗效和安全性的系统评价[J]. 中医药导报,2022,28(04):112-118.
- [5] 高攀. 参附养心汤辅治慢性心力衰竭阳虚水泛型临床观察[J]. 实用中医药杂志,2022,38(04):583-585.

收稿日期: 2022年6月12日

出刊日期: 2022年7月26日

引用本文: 王金凤, 参附强心汤治疗老年慢性心力衰竭的应用[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(2): 55-58.
DOI: 10.12208/j.imrf.20220057

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS