

〔文章编号〕 1007-0893(2020)22-0059-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.22.025

参附注射液对围生期心肌病的疗效分析

朱伟华 韦德华 王丽娜

(濮阳市人民医院, 河南 濮阳 457000)

〔摘要〕 目的: 观察参附注射液对围生期心肌病的治疗疗效。方法: 回顾分析濮阳市人民医院 2017 年 2 月至 2018 年 2 月期间收治的 62 例围生期心肌病患者, 按照是否应用参附注射液治疗将患者分为对照组 (31 例, 未应用参附注射液治疗) 与观察组 (31 例, 应用参附注射液治疗), 观察比较两组患者相关炎症因子水平变化情况、心脏彩超指标变化情况及治疗总有效率。结果: 治疗前两组患者的半乳糖凝集素 3 (Gal-3)、C 反应蛋白 (CRP)、白细胞介素-6 (IL-6) 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组患者的 Gal-3、CRP、IL-6 低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前两组患者的左心室射血分数 (LVEF)、左心室收缩末期内径 (LVESD)、心输出量 (CO) 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 观察组患者的 LVEF、CO 高于对照组, LVESD 低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗总有效率为 96.77% 高于对照组的 67.74%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 围生期心肌病患者予参附注射液的应用可显著提升治疗效果。

〔关键词〕 心肌病; 围生期; 参附注射液

〔中图分类号〕 R 542.2 〔文献标识码〕 B

围生期心肌病指妊娠后期 3 个月至产后 6 个月, 个体首次出现的心肌病, 在该病作用下可致死, 既往无心脏病的产妇在产后出现呼吸困难、肢体水肿、咯血、肝大等心力衰竭症状, 本病的发生与遗传因素、贫血、自身免疫功能异常等诸多因素有关, 可对孕产妇生命安全造成威胁。临床治疗分为药物治疗以及手术治疗, 其中应用拉贝洛尔、硝普钠、地高辛等药物保守治疗为常用治疗手段, 近些年部分医学研究者提出应用参附注射液以提升治疗效果^[1-2]。本研究为论证上述观点, 比较本院 2019 年 2 月至 2020 年 2 月期间收治的 62 例围生期心肌病未应用参附注射液治疗患者以及应用参附注射液治疗患者预后情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾分析本院 2017 年 2 月至 2018 年 2 月期间收治的 62 例围生期心肌病患者, 按照是否应用参附注射液治疗将患者分为对照组与观察组, 各 31 例。观察组年龄 21~35 岁、平均年龄 (30.52 ± 1.42) 岁, 病程 4~23 d, 平均病程 (18.52 ± 1.52) d。对照组年龄 24~34 岁、平均年龄 (30.51 ± 1.41) 岁, 病程 4~21 d, 平均病程 (18.51 ± 1.51) d。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 参考《诊断学》^[3] 中国生期心肌病临床诊断标准。(2) 患者均入院时神志正常, 均对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 (1) 排除伴精神系统疾病患者。

(2) 排除本研究用药前服用其他治疗性药物、扰乱本研究结果患者。

1.3 方法

本研究对象均给予吸氧、扩张血管、营养心肌, 终止妊娠等常规治疗。

1.3.1 对照组 用药包括拉贝洛尔 (江苏迪赛诺制药有限公司, 国药准字 J20150044)、地高辛 (上海信谊药厂有限公司, 国药准字 H31020678), 拉贝洛尔每日给药 3 次, 口服 100 mg · 次⁻¹。地高辛每日给药 1 次, 口服 0.125 mg · 次⁻¹。持续给药 2 周为 1 个疗程, 连续治疗 3 个疗程。

1.3.2 观察组 在对照组给药基础上参附注射液 (雅安三九药业有限公司, 国药准字 251020664) 治疗, 参附注射液 50 mL 与 250 mL 浓度为 5% 的葡萄糖注射液充分混合后静脉滴注给药, 每日给药 1 次。持续给药 2 周为 1 个疗程, 连续治疗 3 个疗程。

1.4 观察指标

(1) 比较两组患者入院时、治疗 2 周后半乳糖凝集素 3 (galectin-3, Gal-3)、C 反应蛋白 (C-reaction protein, CRP)、白细胞介素-6 (interleukin-6, IL-6) 等炎症因子以及左心室射血分数 (left ventricular ejection fraction, LVEF)、左心室收缩末期内径 (left ventricular end systolic diameter, LVESD)、心输出量 (cardiac output, CO) 等心脏彩超指标变化情况。(2) 借助美国纽约心脏

〔收稿日期〕 2020-08-21

〔作者简介〕 朱伟华, 女, 副主任医师, 主要研究方向是围生医学。

病学会 (New York heart association, NYHA) 判断患者持续用药 6 周预后情况, 若患者治疗 6 周后不适症状均消失, NYHA 心功能评级提升 2 级以上, 显效。若患者治疗 6 周后不适症状基本消失, NYHA 心功能评级提升 1 级至 2 级, 有效。若患者治疗 6 周后不适症状未消失, NYHA 心功能评级未提升, 无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后炎症因子水平比较

治疗前两组患者的 Gal-3、CRP、IL-6 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组患者的 Gal-3、CRP、IL-6 低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后炎症因子水平比较 ($n = 31, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	Gal-3/ $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$	CRP/ $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$	IL-6/ $\text{pg} \cdot \text{mL}^{-1}$
对照组	治疗前	24.39 ± 2.22	20.29 ± 2.12	203.19 ± 10.22
	治疗后	18.55 ± 2.44	15.55 ± 1.46	175.24 ± 2.48
观察组	治疗前	24.36 ± 2.21	20.25 ± 2.14	203.17 ± 10.25
	治疗后	10.43 ± 2.45 ^a	8.43 ± 1.45 ^a	120.21 ± 2.45 ^a

与对照组治疗后比较, ^a $P < 0.05$

注: Gal-3 一半乳糖凝集素 3; CRP — C 反应蛋白; IL-6 — 白细胞介素-6

2.2 两组患者治疗前后心功能水平比较

治疗前两组患者的 LVEF、LVESD、CO 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 观察组患者的 LVEF、CO 高于对照组, LVESD 低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后心功能水平比较 ($n = 31, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	LVEF/%	LVESD/mm	CO/ $\text{L} \cdot \text{min}^{-1}$
对照组	治疗前	42.29 ± 2.22	62.59 ± 2.44	2.06 ± 0.11
	治疗后	52.55 ± 2.47	50.26 ± 2.21	3.24 ± 0.12
观察组	治疗前	42.26 ± 2.25	62.55 ± 2.45	2.07 ± 0.12
	治疗后	62.33 ± 2.45 ^b	45.56 ± 2.25 ^b	5.15 ± 0.11 ^b

与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$

注: LVEF — 左心室射血分数; LVESD — 左心室收缩末期内径; CO — 心输出量

2.3 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 96.77 % 高于对照组的 67.74 %, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者治疗总有效率比较 ($n = 31, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	12(38.71)	9(29.03)	10(32.26)	67.74
观察组	16(51.61)	14(45.16)	1(3.23)	96.77 ^c

与对照组比较, ^c $P < 0.05$

3 讨论

围生期心肌病心肌变性可促使纤维瘢痕组织形成, 继而加剧心室重塑, 导致患者心脏收缩功能以及舒张功能均出现不同程度的降低^[4]。围生期心肌病属于中医“心悸”、“怔忡”范畴, 中医学认为本病的发生与脾肾亏虚有关, 病位在心, 脾为后天之本, 化生水谷精微, 肾为先天之本, 蕴藏先天精微物质, 后天与先天之间相互滋养, 水谷精微经心化赤为血, 同时先天精气与后天精气均为人体正气重要组成成分^[5-6]。女性产后正气耗伤, 脾肾阳虚, 则无力运化水湿, 水饮内盛, 上凌于心, 从而致使患者出现心悸症状。参附注射液主要药物组成为人参和附子, 源自古方参附汤, 参附汤具有益气温阳的作用, 其中人参可益气补中, 附子具有回阳化气的作用^[7]。现代药理研究显示人参中含有的苷类成分与附子中含有的去甲乌药碱, 均可提升正性肌力, 从而增强心肌收缩, 增加心脏输血量, 减少心肌耗氧量, 从而防止患者心肌细胞缺血, 延缓心室重塑, 有利于患者心功能的提升。彭广波^[8]临床研究显示应用参附注射液治疗的治疗组总有效率为 94.29 %, 显著高于对照组, 本研究结果与其研究结果一致, 观察组总有效率显著高于对照组。此外, 本研究治疗 1 个疗程后 LVEF、LVESD、CO 等心脏彩超指标显著改善, Gal-3、CRP、IL-6 等炎症因子数值显著降低, 由此可见, 围生期心肌病患者伴随心功能的提升, Gal-3、CRP、IL-6 等炎症因子明显减少。

综上所述, 围生期心肌病患者参附注射液治疗的应用可显著提升治疗效果。

[参考文献]

- (1) 郭宏博, 李春梅, 李文国. 参附注射液对扩张型心肌病心力衰竭患者心功能及心室重构的影响 (J). 中国现代药物应用, 2016, 10(18): 71-72.
- (2) 戚春辉, 奇龙. 参附注射液治疗扩张型心肌病伴顽固性心力衰竭临床观察 (J). 中国中医急症, 2015, 24(6): 1096-1098.
- (3) 万学红, 卢雪峰. 诊断学 [M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- (4) 朱爱芹, 潘怀富. 参附注射液治疗缺血性心肌病充血性心力衰竭疗效观察 (J). 实用中西医结合临床, 2016, 16(7): 62-63.
- (5) 姚冬杰, 赵艺桐, 郭玲, 等. 参附注射液在治疗缺血性心肌病中的应用效果 (J). 中国地方病防治杂志, 2017, 32(4): 415, 417.
- (6) 贾秋蕾, 胡元会, 宋庆桥, 等. 参附注射液辅助治疗扩张型心肌病有效性及安全性系统评价 (J). 中国循证心血管医学杂志, 2015, 1(5): 609-613.
- (7) 胡思远, 殷宏亮, 李欣春, 等. 运动康复联合参附注射液对心肌病心衰大鼠血流动力学的影响 (J). 湖南中医药大学学报, 2017, 37(7): 715-718.
- (8) 彭广波. 探讨参附注射液治疗围产期心肌病的临床疗效 (J). 中外女性健康研究, 2016, 11(12): 163, 175.