

〔文章编号〕 1007-0893(2022)03-0057-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.03.018

苓桂养心汤治疗心气阳虚证扩张型心肌病的疗效及对抗心肌抗体的影响

丰俊鹏 王 露 虞颖茜 刘 奇

(平顶山市中医医院, 河南 平顶山 467000)

〔摘要〕 目的: 研究心气阳虚证扩张型心肌病(DCM)患者应用苓桂养心汤治疗的效果及对抗心肌抗体的影响。方法: 抽取平顶山市中医医院于2018年12月至2020年12月期间收治的心气阳虚证DCM患者82例, 参照随机抽样法分成对照组(41例, 实施西医常规治疗)和观察组(41例, 实施西医常规治疗联合苓桂养心汤治疗)。比较两组患者的治疗效果、不良反应发生情况及治疗前后的心功能指标和抗心肌抗体水平变化。结果: 治疗前, 两组患者心功能指标比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 观察组患者左心室射血分数(LVEF)水平高于对照组, 左心室舒张末期内径(LVEDD)水平低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者治疗总有效率为95.1%, 高于对照组的78.0%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前, 两组患者抗心肌抗体水平比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 观察组患者抗肌球蛋白重链自身抗体(Ant-MHC)、抗 $\beta 1$ 肾上腺能受体自身抗体(Ant- $\beta 1$)、抗腺嘌呤核苷转位酶自身抗体(Ant-ANT)与抗毒蕈碱-2受体自身抗体(Ant-M2)水平均低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者不良反应总发生率4.9%, 低于对照组的19.5%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 苓桂养心汤治疗对于改善心气阳虚证患者的心功能指标, 下调抗心肌抗体水平等有重要意义。〔关键词〕 扩张型心肌病; 苓桂养心汤; 抗心肌抗体; 心气阳虚证

〔中图分类号〕 R 542.2 〔文献标识码〕 B

Clinical Effects of Lingui Yangxin Decoction in the Treatment of Dilated Cardiomyopathy with Xinqi-Yang Deficiency Syndrome and Influence on Anti-myocardial Antibody

FENG Jun-peng, WANG Lu, YU Ying-qian, LIU Ke

(Pingdingshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Henan Pingdingshan 467000)

〔Abstract〕 Objective To investigate the clinical effects of Lingui Yangxin decoction in the treatment of dilated cardiomyopathy (DCM) with Xinqi-Yang deficiency syndrome and influence on anti-myocardial antibody. Methods A total of 82 DCM patients with Xinqi-Yang deficiency syndrome admitted to Pingdingshan Hospital of Traditional Chinese Medicine from December 2018 to December 2020 were selected and divided into control group (41 cases, receiving conventional western medicine treatment) and observation group (41 cases, receiving conventional western medicine treatment combined with Lingui Yangxin decoction) according to random sampling method. The therapeutic effect, the occurrence of adverse reactions, the changes of cardiac function indexes and anti-myocardial antibody levels before and after treatment were compared between the two groups. Results Before treatment, there was no significant difference in cardiac function indexes between the two groups ($P > 0.05$). After treatment, the level of left ventricular ejection fraction (LVEF) in the observation group was higher than that in the control group, and the level of left ventricular end diastolic diameter (LVEDD) was lower than that in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The total effective rate of the observation group was 95.1%, higher than 78.0% of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Before treatment, there was no significant difference in the level of anti-myocardial antibody between the two groups ($P > 0.05$); After treatment, the levels of anti-myosin heavy chain autoantibodies (Ant-MHC), anti- $\beta 1$ adrenergic receptor autoantibodies (Ant- $\beta 1$), anti-adenine nucleoside transsitate autoantibodies (Ant-ANT) and anti-muscarinic receptor autoantibodies (Ant-M2) in the observation group were lower than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The total incidence of adverse reactions in the observation group was 4.9%, lower than 19.5% in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Lingui Yangxin decoction

〔收稿日期〕 2021-11-16

〔作者简介〕 丰俊鹏, 男, 主治医师, 主要研究方向是心血管疾病。

treatment is of great significance for improving cardiac function indexes in patients with dilated cardiomyopathy of Xinqi-Yang deficiency syndrome and reducing the level of anti-myocardial antibodies.

(**Keywords**) Dilated cardiomyopathy; Linggui Yangxin decoction; Anti-myocardial antibody; Xinqi-Yang deficiency syndrome

扩张型心肌病(dilated cardiomyopathy, DCM)作为临床心脏科的多发病之一,其特点是双侧或单侧心腔扩大,心肌收缩力下降。DCM易反复发生充血性心力衰竭,对其生命安全造成严重威胁^[1]。西医常规治疗在改善心力衰竭方面可取得一定疗效,但易引发一系列不良反应^[2]。随着临床对心气阳虚证DCM的深入研究,中药以其副作用少、可整体调治的优势在临床中应用广泛。有临床资料表明,将苓桂养心汤应用于心气阳虚证DCM的治疗中,具有活血温阳、安脏祛邪、健脾养心的功效,有利于改善心脏功能,促进抗心肌抗体水平降低,延缓疾病进展^[3-4]。本研究对82例心气阳虚证DCM患者的抗心肌抗体水平开展探析,旨在探讨两种治疗方案对于改善心脏功能的差异性,现对报道结果总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择平顶山市中医医院于2018年12月至2020年12月期间收治的心气阳虚证DCM患者82例作为研究对象,通过随机抽样法分为观察组和对照组,各41例。观察组女18例,男23例;年龄43~75岁,平均年龄(62.17±6.62)岁;根据纽约心脏病协会(New York Heart Association, NYHA)分级,II级25例,III级16例。对照组女17例,男24例;年龄44~76岁,平均年龄(62.23±6.65)岁;NYHA分级II级22例,III级19例。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。

纳入标准:(1)均符合《实用内科学》DCM西医诊断标准^[5];(2)均符合《中医临床诊疗指南释义:心病分册》中相关诊断标准^[6],辨证分型符合心气阳虚证,多表现为心悸、气喘、尿少肢肿、畏寒肢冷。舌淡胖,苔白滑,脉沉细无力。(3)超声心动图示心脏各房室显著扩张,左心室射血分数 $< 45\%$;(4)年龄在40~80岁;(5)意识清晰,生命体征平稳。(6)患者均知情同意并参与本研究。排除标准:(1)中途自行退出者;(2)其他心脏病与特异性心肌病患者;(3)哺乳或妊娠期妇女;(4)精神能力、理解能力障碍患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 实施西医常规治疗,给予酒石酸美托洛尔片(江苏美通制药有限公司,国药准字H32025116)25 mg·次⁻¹,2次·d⁻¹,口服;培哚普利叔丁胺片(上药东英(江苏)药业有限公司,国药准字

H20093504),4 mg·次⁻¹,3次·d⁻¹,口服;螺内酯片(张家口云峰药业有限公司,国药准字H13022194),20 mg·次⁻¹,1次·d⁻¹,口服连续服用1个月。治疗期间,监测患者的血压、心率指标,并根据监测结果调整酒石酸美托洛尔片、培哚普利叔丁胺片,以达到最佳的治疗靶剂量。

1.2.2 观察组 在对照组治疗的基础上,实施苓桂养心汤治疗,组方:茯苓15 g,防己10 g,黄芪20 g,干姜10 g,白术10 g,桂枝15 g,甘草8 g,将诸药合用加水煎煮至300 mL,1剂·d⁻¹,分早晚2次服用,连续服用1个月。

1.3 观察指标

(1)使用CX50型超声心动仪(由美国PHILIPS公司提供)检测两组患者治疗前后的左心室舒张末期径(left ventricular end diastolic diameter, LVEDD)与左心室射血分数(left ventricular ejection fraction, LVEF)。

(2)依据疗效标准进行评价,患者治疗后NYHA分级提高2级以上,畏寒肢冷、气喘心悸、自汗、肢肿尿少与倦怠乏力等症状基本消失则表示显效,治疗后NYHA分级提高1级,畏寒肢冷、气喘心悸、自汗、肢肿尿少与倦怠乏力等症状有所缓解则表示为有效,治疗后未达到上述标准则表示无效。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。(3)通过化学发光免疫法测定两组患者治疗前后的抗肌球蛋白重链自身抗体(anti-myosin heavy chain antibody, Ant-MHC)、抗β肾上腺能受体自身抗体(anti-β1 adrenergic receptor autoantibody, Ant-β1)、抗腺嘌呤核苷转位酶自身抗体(anti-adenine nucleotide (ADP/ATP) translocase autoantibody, Ant-ANT)、抗毒蕈碱-2受体自身抗体(anti-muscarinic receptor-2 autoantibody, Ant-M2)水平。(4)记录两组患者不良反应发生情况,包括心律失常、低血压与肾功能不全等。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0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 两组患者治疗前后的心功能指标比较

治疗前,两组患者治疗前心功能指标比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,观察组患者LVEF水平高于对照组,LVEDD水平低于对照组,差异具有统计

学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者治疗前后的心功能指标比较 ($n = 41, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	LVEF/%	LVEDD/mm
对照组	治疗前	35.81 ± 3.39	69.73 ± 6.38
	治疗后	39.92 ± 3.64	63.88 ± 6.13
观察组	治疗前	35.86 ± 3.43	69.76 ± 6.42
	治疗后	44.25 ± 4.05	58.19 ± 5.04

注：LVEF—左心室射血分数；LVEDD—左心室舒张末期内径。

与对照组治疗后比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 95.1%，高于对照组的 78.0%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者治疗总有效率比较 ($n = 41, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	19(46.3)	13(31.7)	9(22.0)	32(78.0)
观察组	23(56.1)	16(39.0)	2(4.9)	39(95.1) ^b

注：与对照组比较，^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后抗心肌抗体水平比较

治疗前，两组患者治疗前抗心肌抗体水平比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，观察组患者 Ant-MHC、Ant-β1、Ant-ANT 与 Ant-M2 水平均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者治疗前后抗心肌抗体水平比较 ($n = 68, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	Ant-MHC	Ant-β1	Ant-ANT	Ant-M2
对照组	治疗前	30.51 ± 2.04	53.35 ± 5.14	52.15 ± 5.63	56.26 ± 5.45
	治疗后	24.45 ± 2.56	45.36 ± 4.60	39.35 ± 3.75	40.85 ± 3.06
观察组	治疗前	30.59 ± 2.10	53.39 ± 5.19	52.86 ± 5.68	56.29 ± 5.49
	治疗后	19.61 ± 2.42 ^c	40.45 ± 4.42 ^c	32.25 ± 3.63 ^c	32.12 ± 3.25 ^c

注：Ant-MHC—抗肌球蛋白重链自身抗体；Ant-β1—抗肾上腺能受体自身抗体；Ant-ANT—抗腺嘌呤核苷转位酶自身抗体；Ant-M2—抗毒蕈碱-2 受体自身抗体。

与对照组治疗后比较，^c $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者不良反发生率比较

观察组患者不良反应总发生率 4.9%，低于对照组的 19.5%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 两组患者不良反发生率比较 ($n = 41, n(\%)$)

组别	心律失常	低血压	肾功能不全	不良反应发生
对照组	4(9.8)	3(7.3)	1(2.4)	8(19.5)
观察组	1(2.4)	1(2.4)	0(0.0)	2(4.9) ^d

注：与对照组比较，^d $P < 0.05$ 。

3 讨论

DCM 是常见心肌病类型，其主要由于神经内分泌系统激活过度，导致病人出现心肌病变，致使慢性心肌能量耗竭，心脏收缩功能出现紊乱，引起心输出量减少，增

加心脏残余血容量，心腔被动扩张，左室舒张末期压力上升，肺循环和体循环障碍，出现慢性充血性心力衰竭^[6]。

美托洛尔、培哚普利、螺内酯等西药是当前 DCM 的主要治疗手段，在改善心力衰竭方面可取得一定疗效，但易引发一系列不良反应，单纯西药治疗效果尚不佳^[7-8]。根据相关中医理论，DCM 为本虚标实之证，心阳不足为该病发生基本病机，禀赋不足，正气虚弱，体质虚弱，或情志不洁，或劳损，或久病体虚，极易使正气内虚，而卫气无法固护于外，营气失于内，外邪入内，内舍于心，心气耗散，日久则心体胀大而发为本病。中医治疗以活血温阳、益气祛瘀等为主要治疗原则。临床可根据患者具体情况采用以茯苓、防己、黄芪、干姜、白术、桂枝、甘草等为组方的苓桂养心汤进行治疗，其中黄芪具有健脾、益气的作用；干姜具有通脉、回阳的功效；茯苓具有利湿、渗水的效果；防己具有利水、消肿的功效；桂枝具有通脉、温阳的功效；白术具有燥湿、补脾的功效，诸药合用，共奏安脏祛邪、健脾养心之功^[9-10]。在本研究中，相较于西医常规治疗而言，心气阳虚证 DCM 患者通过苓桂养心汤治疗后的总有效率和 LVEF 水平高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；LVEDD、Ant-MHC、Ant-β1、Ant-ANT、Ant-M2 水平及不良反应发生率均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示苓桂养心汤治疗的实施效果更佳，有利于改善心脏功能，促进抗心肌抗体水平降低，延缓疾病进展。

综上所述，苓桂养心汤治疗对于改善患者的心功能指标，下调抗心肌抗体水平等有重要意义。

〔参考文献〕

- (1) 沈丽娟, 陶然, 陆曙, 等. 苓桂养心汤对心气阳虚证扩张型心肌病患者心功能和抗心肌抗体的影响 (J). 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(23): 152-158.
- (2) 王艳丽, 王艳萍, 马金波, 等. 芪蒡强心胶囊辅助扩张型心肌病合并慢性心力衰竭的疗效及对神经内分泌因子, 炎症因子及心室重构的影响 (J). 解放军医药杂志, 2021, 33(2): 84-88.
- (3) 陈世刚. 心肌活力饮联合西医治疗扩张型心肌病疗效及对超声心动图指标的影响 (J). 健康必读, 2018, 18(25): 81-82.
- (4) 张竹华, 翟军鹏, 戴梅, 等. 消心痹方对肥厚型心肌病患者心脏功能及心率变异性的影响 (J). 世界中医药, 2017, 15(8): 127-130.
- (5) 陈德鹏. 实用内科学 (M). 长春: 吉林科学技术出版社, 2013: 47-48.
- (6) 中华中医药学会. 中医临床诊疗指南释义: 心病分册 (M). 北京: 中国中医药出版社, 2015: 210-215.
- (7) 盛蕾, 胡良焱, 洪李锋. 苓桂养心汤辅助治疗心气阳虚证

- 扩张型心肌病疗效及对抗心肌抗体的影响 (J). 现代中西医结合杂志, 2018, 27(25): 79-82.
- (8) 刘刚. 美托洛尔应用于治疗肥厚型心肌病患者的效果观察及其心功能影响 (J). 健康必读, 2019, 15(22): 118.
- (9) 丁文, 黄小英, 宣云岗. 缺血性心肌病患者 40 例中医辨证治疗的疗效及心功能改善分析 (J). 中国地方病防治杂志, 2017, 32(2): 179-181.
- (10) 林柏顺. 芪附养心汤应用于治疗扩张型心肌病患者的疗效观察 (J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(22): 165.

(文章编号) 1007-0893(2022)03-0060-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.03.019

强心益脉汤辅助治疗气虚血瘀型高血压伴射血分数保留心力衰竭患者的疗效

褚颖 李婷婷

(驻马店市中医院, 河南 驻马店 463000)

〔摘要〕 **目的:** 探讨强心益脉汤辅助治疗气虚血瘀型高血压伴射血分数保留心力衰竭 (HFpEF) 的效果。**方法:** 选取 2019 年 8 月至 2020 年 8 月驻马店市中医院收治的高血压伴 HFpEF 患者 94 例, 按照治疗方法分为常规组和联合组, 各 47 例。常规组采用常规方法治疗, 联合组在常规组基础上采用强心益脉汤治疗。比较两组患者的疗效、治疗前后中医证候积分、6 min 步行试验 (6 MWT) 距离、超声心动图指标 [左室质量指数 (LVMI)、左房容积指数 (LAVI)、舒张早期/晚期二尖瓣血流峰值 (E/A)]、肾素-血管紧张素-醛固酮系统 (RAAS) 活性 [血管紧张素 II (AngII)、血浆肾素活性 (PRA)、血浆醛固酮 (ALD)] 水平、生活质量及不良反应。**结果:** 联合组治疗总有效率为 87.23%, 高于常规组的 70.21%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后联合组中医证候积分低于常规组, 6 MWT 距离大于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后联合组 LVMI、LAVI 小于常规组, E/A 大于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后两组患者 AngII、PRA、ALD 水平均较治疗前降低, 且联合组低于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后两组患者生活质量评分较治疗前降低, 且联合组低于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 强心益脉汤辅助治疗气虚血瘀型高血压伴 HFpEF 疗效显著, 可调节 RAAS 系统活性, 降低中医证候积分, 提高 6 MWT 距离, 改善生活质量, 安全性较高。

〔关键词〕 射血分数保留心力衰竭; 高血压; 强心益脉汤; 气虚血瘀型

〔中图分类号〕 R 541.6 **〔文献标识码〕** B

高血压是多种心血管疾病的独立危险因素, 其中射血分数保留心力衰竭 (heart failure with preserved ejection fraction, HFpEF) 占心力衰竭的 40%~71%, 属于高发类型, 且呈逐渐上升趋势, 若发生典型临床症状则生存率仅为 30%, 会严重威胁患者生命安全^[1-3]。目前, 多种降压药物, 如 β 受体阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂等是治疗本病的常用药物, 虽能缓解心力衰竭症状, 降低血压水平, 但其疗效仍待进一步提升^[4]。近年来, 中医药治疗具有多靶点、多层次、多方位等诸多优势,

认为高血压伴 HFpEF 属于“痰饮”“胸痹”范畴, 多由于气虚血瘀、水液内停、心失所养所致, 临床应采取强心益脉、健脾益气、活血化瘀等措施进行干预治疗^[5]。本研究选取驻马店市中医院收治的高血压伴 HFpEF 患者 94 例, 旨在探讨强心益脉汤的治疗效果。现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 8 月至 2020 年 8 月驻马店市中医院收

〔收稿日期〕 2021-11-23

〔作者简介〕 褚颖, 女, 主治中医师, 主要研究方向是中西医结合心内科方向。