

· 结合医学 ·

[文章编号] 1007-0893(2024)04-0029-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.04.008

温阳通脉汤辅助治疗慢性心力衰竭患者的效果

王露 丰俊鹏 虞颖茜 王艳敏*

(平顶山市中医医院, 河南 平顶山 467000)

[摘要] 目的: 探讨温阳通脉汤辅助治疗慢性心力衰竭患者的效果。方法: 选取平顶山市中医医院 2020 年 8 月至 2022 年 12 月期间收治的 82 例慢性心力衰竭患者, 按照简单随机法分为对照组和观察组, 每组 41 例。对照组患者给予常规药物治疗, 观察组患者进行温阳通脉汤辅助常规药物治疗, 比较两组患者临床疗效、心功能、氧化应激反应及血清指标。结果: 观察组患者总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患者左心室收缩末期容积 (LVESV)、左心室舒张末期内径 (LVEDD)、左心室收缩末期内径 (LVESD) 低于对照组, 左室射血分数 (LVEF) 高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患者血清丙二醛 (MDA)、过氧化脂质 (LPO) 水平低于对照组, 超氧化物歧化酶 (SOD)、总抗氧化能力 (TAC) 水平高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患者心肌肌钙蛋白 I (cTnI) 及脑利钠肽 (BNP) 水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 温阳通脉汤辅助治疗慢性心力衰竭患者能有效提高其临床疗效, 改善心功能, 缓解氧化应激反应。

[关键词] 慢性心力衰竭; 温阳通脉汤; 中西医结合疗法**[中图分类号]** R 541.6⁺1 **[文献标识码]** B

Effect of Wenyang Tongmai Decoction in Patients with Chronic Heart Failure

WANG Lu, FENG Junpeng, YU Yingqian, WANG Yanmin*

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

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of Wenyang Tongmai decoction in the treatment of patients with chronic heart failure. **Methods** A total of 82 patients with chronic heart failure admitted to Pingdingshan Hospital of Traditional Chinese Medicine from August 2020 to December 2022 were selected and divided into a control group and an observation group according to simple random method, with 41 cases in each group. The control group was given conventional drug treatment, and the observation group was given Wenyang Tongmai decoction to assist conventional drug treatment. The clinical efficacy, cardiac function, oxidative stress response and serum indexes of the two groups were compared. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the left ventricular end systolic volume (LVESV), left ventricular end diastolic diameter (LVEDD) and left ventricular end systolic diameter (LVESD) in the observation group were lower than those in the control group, and the left ventricular ejection fraction (LVEF) was higher than that in the control group, with statistical significances ($P < 0.05$). After treatment, the levels of malondialdehyde (MDA) and lipid peroxide (LPO) in the observation group were lower than those in the control group, while the levels of superoxide dismutase (SOD) and total antioxidant capacity (TAC) in the observation group were higher than those in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). After treatment, the levels of cardiac troponin I (cTnI) and brain natriuretic peptide (BNP) in the observation group were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Wenyang Tongmai decoction can effectively improve clinical efficacy, improve cardiac function and relieve oxidative stress in patients with chronic heart failure.

[Keywords] Chronic heart failure; Wenyang Tongmai decoction; Integrative therapy of Chinese and western medicine

慢性心力衰竭是心血管疾病最严重的状态, 由各种原因导致的心脏结构、心肌本身和心脏瓣膜等问题造成的心脏收缩和舒张功能障碍, 从而导致心排量的降低和全身组织脏器供血不足的表现, 临床表现为乏力、呼吸

困难、气短、尿少等症状^[1-2]。慢性心力衰竭常规予以西药治疗, 但由于患者人群常为老年人, 老年人自身机体免疫力差, 单独使用西药疗效不明显。中医认为病位在心, 与五脏相关, 温阳通脉汤具有温阳活血、行气止

[收稿日期] 2023 - 12 - 21**[基金项目]** 河南省中医药传承与创新人才工程 (仲景工程) 中医药拔尖人才项目 (豫卫中医函 (2021) 15 号)**[作者简介]** 王露, 女, 主治中医师, 主要研究方向是心血管疾病的诊治。**[*通信作者]** 王艳敏 (E-mail: wyanmin0102@163.com)

痛的功效，被广泛应用于心血管疾病，并取得一定的效果^[3]。基于此，本研究将探讨温阳通脉汤辅助治疗慢性心力衰竭患者的效果，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取平顶山市中医医院 2020 年 8 月至 2022 年 12 月期间收治的 82 例慢性心力衰竭患者，按照简单随机法分为对照组和观察组，每组 41 例。对照组男性 21 例，女性 20 例；年龄 52 ~ 63 岁，平均 (58.09 ± 4.23) 岁；病程 2 ~ 14 年，平均 (8.37 ± 2.01) 年；美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能等级：II 级 19 例，III 级 22 例。观察组男性 22 例，女性 19 例；年龄 53 ~ 61 岁，平均 (58.12 ± 3.14) 岁；病程 3 ~ 14 年，平均 (8.32 ± 2.38) 年；NYHA 心功能等级：II 级 18 例，III 级 23 例。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。本研究经平顶山市中医医院伦理委员会批准 (审批号：202007-15)。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 符合慢性心力衰竭的诊断标准^[4]；(2) 中医证型标准：根据《慢性心力衰竭中医诊疗专家共识》^[5]中心力衰竭中医证型，符合阳虚水泛证的诊断标准；(3) 无精神障碍，可配合治疗者；(4) 患者及其家属知情同意本研究。

1.2.2 排除标准 (1) 合并肝、肾等重要脏器受损；(2) 药物过敏史；(3) 合并其他严重基础疾病。

1.3 方法

1.3.1 对照组 患者采用常规药物治疗，为期 3 个月^[6]。口服卡托普利片 (上海信谊药厂有限公司，国药准字 H31021235)，开始 1 次口服 12.5 mg，每日 2 ~ 3 次，必要时逐渐增至 50 mg，每日 2 ~ 3 次；口服酒石酸美托洛尔缓释片 [阿斯特拉 (无锡) 制药有限公司，国药准字 H10910075]，每次 25 mg，每日 2 次；口服呋塞米片 (江苏亚邦爱普森药业有限公司，国药准字 H32021428)，每日 20 mg，每日 1 次；口服螺内酯片 (长春白求恩制药有限公司，国药准字 H22021742)，每次 20 mg，每日 1 次。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上进行温阳通脉汤辅助治疗，为期 3 个月。温阳通脉汤组方：人参 9 g，生附子 9 g (先煎)，丹参 10 g，淫羊藿 10 g，桂枝 10 g，杏仁 10 g，山萸肉 30 g，三七 3 g，酒大黄 8 g，茯苓 15 g。每日煎煮 1 剂，先将附子煎煮 30 min，后将其他药材煎煮 30 min。早晚各服用 100 mL。

1.4 观察指标

(1) 临床疗效：治疗 3 个月后根据患者心力衰竭

情况及心功能等级对患者的临床疗效进行评定。显效为患者心力衰竭基本控制，心功能等级提高大于 2 级；有效为心功能提高 1 ~ 2 级；无效为心功能提高不超过 1 级或心力衰竭程度加重。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%^[7]。(2) 心功能：治疗前及治疗 3 个月后采用 GE Vivid7 型彩色多普勒超声仪 (上海聚慕医疗器械有限公司) 对患者的心功能进行检测，包括左室射血分数 (left ventricular ejection fractions, LVEF)，正常值为 50% ~ 70%；左心室收缩末期容积 (left ventricular end systolic volume, LVESV) 正常值为 29 ~ 61 mL；左心室舒张末期内径 (left ventricular end diastolic diameter, LVEDD)，正常值为 35 ~ 55 mm；左心室收缩末期内径 (left ventricular end systolic diameter, LVESD)，正常值为 27 ~ 32 mm。(3) 氧化应激反应：治疗前及治疗后 3 个月采用酶联免疫吸附法检测患者氧化应激反应，包括血清超氧化物歧化酶 (superoxide dismutase, SOD)、丙二醛 (malondialdehyde, MDA)、过氧化脂质 (lipid peroxide, LPO) 和总抗氧化能力 (total antioxidant capacity, TAC)。(4) 心功能损伤标志物：治疗前及治疗 3 个月后采用试剂盒检测患者血清心肌钙蛋白 I (cardiac troponin I, cTnI) 及脑利钠肽 (brain natriuretic peptide, BNP) 水平。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 22.0 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 两组患者疗效比较

观察组患者总有效率为 92.68%，高于对照组的 73.17%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者疗效比较 [n = 41, n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	20(48.78)	10(24.39)	11(26.83)	30(73.17)
观察组	22(53.66)	16(39.02)	3(7.32)	38(92.68) ^a

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后心功能水平比较

治疗后，观察组患者 LVESD、LVEDD、LVESV 低于对照组，LVEF 高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.3 两组患者治疗前后氧化应激反应指标比较

治疗后，观察组患者 MDA、LPO 水平低于对照组，SOD、TAC 水平高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 2 两组患者治疗前后心功能水平比较 ($n = 41, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	LVESD/mm	LVEDD/mm	LVESV/mL	LVEF/%
对照组	治疗前	46.91 ± 3.52	61.56 ± 3.61	177.17 ± 13.24	35.26 ± 3.25
	治疗后	37.31 ± 2.07	49.01 ± 2.23	135.05 ± 11.06	47.43 ± 2.62
观察组	治疗前	46.74 ± 3.13	61.52 ± 3.76	176.24 ± 12.91	35.81 ± 3.20
	治疗后	30.14 ± 2.16 ^b	43.26 ± 2.18 ^b	114.84 ± 11.13 ^b	58.47 ± 3.56 ^b

注: LVESD 一左心室收缩末期内径; LVEDD 一左心室舒张末期内径; LVESV 一左心室收缩末期容积; LVEF 一左室射血分数。

与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$ 。

表 3 两组患者治疗前后氧化应激反应指标比较 ($n = 41, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	SOD /U · L ⁻¹	MDA /μmol · L ⁻¹	TAC /kU · L ⁻¹	LPO /μmol · L ⁻¹
对照组	治疗前	71.91 ± 8.54	6.43 ± 1.23	6.82 ± 1.53	6.52 ± 1.32
	治疗后	81.16 ± 9.75	5.44 ± 0.76	9.38 ± 2.33	5.36 ± 1.17
观察组	治疗前	72.71 ± 8.34	6.27 ± 1.18	7.13 ± 1.47	6.41 ± 1.26
	治疗后	91.16 ± 9.72 ^c	4.31 ± 1.06 ^c	11.67 ± 2.54 ^c	3.98 ± 1.05 ^c

注: SOD 一超氧化物歧化酶; MDA 一丙二醛; TAC 一总抗氧化能力; LPO 一过氧化脂质。

与对照组治疗后比较, ^c $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者治疗前后心功能损伤标志物水平比较

治疗后, 观察组患者 cTnI 及 BNP 水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组患者治疗前后心功能损伤标志物水平比较

($n = 41, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	cTnI/μg · L ⁻¹	BNP/pg · mL ⁻¹
对照组	治疗前	0.42 ± 0.14	521.45 ± 41.68
	治疗后	0.26 ± 0.07	212.48 ± 21.45
观察组	治疗前	0.43 ± 0.11	513.22 ± 31.44
	治疗后	0.13 ± 0.02 ^d	116.43 ± 12.14 ^d

注: cTnI 一心肌肌钙蛋白 I; BNP 一脑利钠肽。

与对照组治疗后比较, ^d $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢性心力衰竭主要是因为心肌梗死、心肌病、炎症等原因造成心肌损伤, 从而导致心肌结构和功能发生变化, 使心室充盈或泵血功能低下, 是心血管疾病中最常见的疾病之一^[8-9]。慢性心力衰竭患者常表现为呼吸困难、乏力、体液潴留等症状。临床上采用药物治疗, 但由于老年人自身机体功能退化, 体质较弱, 临床用药要求较高, 因此常规西药治疗效果欠佳。与西药相比, 中药可标本共治, 个体化辨证对年老患者具有较好的调节机制。温阳通脉汤是一种中药方剂, 对肝脏等人体脏器损伤小, 且对提高治疗效果具有独特优势, 其多靶点的作用机理可有效改善症状, 联合西药可发挥协同作用^[10]。本研究通过温阳通脉汤辅助治疗慢性心力衰竭患者能有效提高患者临床疗效, 改善心功能、缓解氧化应激反应、降低血清指标。

中医认为, 病灶虽在心, 仍涉及肝、脾、肾等, 因此改善脏器功能对治疗效果起积极作用^[11]。本研究中观察组患者总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义

($P < 0.05$)。说明通过温阳通脉汤辅助治疗慢性心力衰竭患者能有效提高患者临床疗效。原因可能是温阳通脉汤辅助治疗慢性心力衰竭除常规用西药治疗外, 温阳通脉汤中包含多种中药, 其中附子性质辛热, 可通经络, 补益肾阳, 驱寒止痛; 人参是药中之王, 对脾、肺、心、肾均具有补益作用。人参能调节机体中枢神经系统, 改善大脑兴奋与抑制, 还能增强心肌收缩力, 增加心输出量; 附子与人参协同作用, 温阳益气, 强心救逆。淫羊藿能补肾阳、强筋骨、祛风湿; 丹参能祛瘀止痛, 凉血消痈; 三七能化瘀止血, 促进血管收缩; 桂枝温经通脉, 促进血液循环; 茯苓可健脾, 缓解心神不安; 杏仁可润肠通便, 通利肺气; 大黄可促进肠道蠕动, 清热泻火。诸多药物合用, 协同作用, 活血通络, 从而提高治疗效果^[12]。

氧化应激反应是指自由基在体内产生的一种负面作用, 是导致疾病的重要因素。机体正常情况下, 机体抗氧化系统发挥作用, 避免机体遭受氧自由基损伤。当机体出现氧化应激反应时, 氧化自由基可直接作用于细胞的结构与功能, 从而诱导心肌细胞凋亡, 降低心功能^[13]。因此, 降低机体氧化应激反应对改善机体心功能起积极作用。另外慢性心力衰竭导致患者出现心室压力增大、心室容积增加等状态, 从而刺激 BNP 分泌, 当心肌细胞受损, 导致血液中 cTnI 升高。BNP 及 cTnI 含量越高说明心力衰竭程度越严重, 心功能越差^[14]。本研究中, 治疗后观察组患者心功能指标、SOD、TAC 水平高于对照组, MDA、LPO、cTnI 及 BNP 水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明通过温阳通脉汤辅助治疗慢性心力衰竭患者能有效改善心功能、缓解氧化应激反应。原因可能是温阳通脉汤中含有多种中药, 其中附子可补益阳气, 根据个人体质起升压或降压的作用。附子还具有改善血液循环的作用, 服用附子可扩张血管, 改善血流, 从而达到改善心功能的作用。人参可以增加心肌收缩力, 并且减慢心率, 使心输出量和冠状动脉血流量增加, 有效地缓解心肌缺血以及心律失常的症状, 对改善心脏功能有着非常好的效果。山茱萸有强心作用, 增加心肌收缩性和心输出量, 提高心脏工作效率。附子、人参及山茱萸三种药物相互作用, 补气强心, 改善心功能。且温阳通脉汤中的三七、人参中含有皂苷类成分, 其具有较强的抗氧化活性, 通过直接清除氧自由基来降低氧化应激反应。

综上所述, 通过温阳通脉汤辅助治疗慢性心力衰竭患者能有效提高患者临床疗效, 改善心功能、缓解氧化应激反应。

[参考文献]

[1] 朴容硕, 王薇, 李应东, 等. 6 种益气活血类中成药治疗慢性心力衰竭的网状 Meta 分析 [J]. 中国中药杂志, 2022, 47 (15): 4221-4237.

- [2] 高燕, 梁莹, 栾明亚, 等. 两种常用剂量托伐普坦对高龄老年慢性心力衰竭患者预后的影响研究 [J]. 中国全科医学, 2023, 26 (2): 233-240.
- [3] 韩丹, 刘天时, 臧金鹏, 等. 温阳通络汤结合胞磷胆碱对脑梗死恢复期血脂的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2022, 40 (1): 225-228.
- [4] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 慢性心力衰竭诊断治疗指南 [J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35 (12): 1076-1095.
- [5] 毛静远, 朱明军. 慢性心力衰竭中医诊疗专家共识 [J]. 中医杂志, 2014, 55 (14): 1258-1260.
- [6] 王喆. 《中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014》解读 [J]. 中国临床医生杂志, 2016, 44 (5): 14-16.
- [7] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 79-80.
- [8] 秦静雯, 熊娟娟, 潘鑫, 等. 老年慢性心力衰竭患者运动恐惧现状及影响因素分析 [J]. 中华护理杂志, 2022, 57 (4): 408-414.
- [9] 姚慧, 韩瑞英, 张庆梅, 等. 慢性心力衰竭患者营养不良的危险因素分析及风险预测模型的构建和验证 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2022, 29 (12): 144-147.
- [10] 闫稳平, 张志强, 王君, 等. 温阳通脉汤治疗慢性心力衰竭临床疗效及对患者活动耐力、氧化应激指标、cTnI 与 BNP 水平的影响 [J]. 长春中医药大学学报, 2022, 38 (9): 1007-1010.
- [11] 樊佳赛, 杜艺菲, 许佳颖, 等. 基于中医证候和机器学习构建慢性心力衰竭中西医结合预后模型 [J]. 基础医学与临床, 2022, 42 (8): 1169-1175.
- [12] 杨克勤, 王相东, 秦源. 附子汤加味联合西医治疗冠心病急性心绞痛 (寒凝心脉证) 的疗效观察 [J]. 中国中医急症, 2023, 32 (1): 117-119.
- [13] 辛家厚, 杨玲玲, 汪青松, 等. 奥拉西坦 + 尼莫地平治疗脑梗死后血管性痴呆有效性及对氧化应激反应、血液流变学的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2022, 42 (24): 5938-5941.
- [14] 梁燕芳, 李钦, 陈亚栋. 急性心肌梗死患者 cTnI、D-D、BNP 和心肌酶谱变化及临床意义 [J]. 海南医学, 2022, 33 (6): 766-768.

[文章编号] 1007-0893(2024)04-0032-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.04.009

中医辨证论治配合健康教育用于社区青年高血压患者的临床价值

郑丽琼¹ 罗钰山² 杨奕云²

(1. 惠州市惠阳区疾病预防控制中心, 广东 惠州 516215; 2. 惠州市惠阳区镇隆镇中心卫生院, 广东 惠州 516211)

[摘要] 目的: 探讨中医辨证论治配合健康教育用于社区青年高血压患者的临床价值。方法: 选取 2020 年 7 月至 2021 年 7 月在惠州市惠阳区乡镇卫生院进行健康服务登记的青年高血压患者 250 例, 采用随机数字表法分为对照组 (西医常规治疗配合健康教育) 125 例和观察组 (西医常规治疗联合中医辨证论治配合健康教育) 125 例。分析两组患者治疗效果及治疗前后血压 [收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP)]、血脂 [低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)、总胆固醇 (TC)、高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C)、三酰甘油 (TG)]、血管内皮损伤标志物 [血管性血友病因子 (vWF)、一氧化氮 (NO)、细胞间黏附分子-1 (ICAM-1) 和内皮素 1 (ET-1)] 变化情况。结果: 观察组患者治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后两组患者 SBP、DBP 均低于治疗前, 且治疗后观察组患者 SBP、DBP 均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后两组患者血清 TG、TC、LDL-C 水平均低于治疗前, HDL-C 均高于治疗前, 且治疗后观察组患者 TG、TC、LDL-C 水平均低于对照组, HDL-C 高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后两组患者血清 ET-1、vWF、ICAM-1 水平均低于治疗前, NO 均高于治疗前, 且治疗后观察组患者 ET-1、vWF、ICAM-1 水平均低于对照组, NO 高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中医辨证论治配合健康教育治疗青年高血压疗效显著, 可改善患者血压、血脂水平, 减轻血管内皮损伤。

[关键词] 高血压; 辨证论治; 健康教育; 青年人

[中图分类号] R 544.1 **[文献标识码]** B

[收稿日期] 2023-12-04

[基金项目] 惠州市科技计划项目 (2020Y339)

[作者简介] 郑丽琼, 女, 副主任医师, 主要研究方向是疾病防控。