

地高辛联合益气养阴汤治疗肺心病心衰 48 例探讨

韦 扬, 邹世昌

作者单位: 545200 广西, 柳城县人民医院

作者简介: 韦 扬(1969-), 男, 本科学历, 医学学士学位, 主治医师, 研究方向: 心脑血管病、消化系统、糖尿病等内科治疗。E-mail: zhoshea@163.com

[摘要] **目的** 探讨地高辛联合益气养阴汤治疗慢性肺心病心力衰竭的疗效。**方法** 选择慢性肺心病肺部急性感染被控制后, 以心力衰竭为主要表现, 心功能Ⅱ级~Ⅲ级能坚持门诊治疗的患者 96 例, 随机分为两组, 对照组 48 例给予地高辛片 0.25 mg, 1 次/d, 口服; 治疗组 48 例用地高辛片 0.125 mg, 1 次/d, 口服, 并加服中药益气养阴汤方。**结果** 治疗组 48 例, 显效 25 例, 有效 21 例, 无效 2 例, 总有效率为 95.8%; 对照组 48 例, 显效 20 例, 有效 19 例, 无效 9 例, 总有效率为 81.3%。两组间疗效比较差异有统计学意义($\chi^2 = 5.03, P < 0.05$)。**结论** 地高辛联合益气养阴汤治疗肺心病心衰疗效确切, 副作用少。

[关键词] 地高辛; 益气养阴汤; 肺心病; 心力衰竭

[中图分类号] R 541.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)07-0658-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.07.22

Clinical observation on 48 pulmonary heart disease patients with heart failure treated by digoxin combined with yiqiyangyin decoction WEI Yang, ZOU Shi-chang. The Liucheng People's Hospital, Guangxi 545200, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effects of chronic pulmonary heart disease patients with heart failure as main manifestation treated by digoxin combined with yiqiyangyin decoction after the acute lung infections was controlled. **Methods** Ninety-six chronic pulmonary heart disease patients (class II and III), whose lung infections was controlled and primary symptom was heart failure were randomly divided into two groups. In control group, 48 patients were given orally digoxin tablets 0.25mg once daily. In treatment group, 48 patients were given orally digoxin tablets 0.25 mg once daily and yiqiyangyin decoction daily. **Results** In treatment group, significant effect was found in 25 patients, effect in 21 patients and no effect in 2 patients with a total cure rate of 95.83%, while in the control group, the dates were 20, 19, 9 patients respectively, and the total effective rate was 81.13%. The difference between the two groups were significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Digoxin combined with yiqiyangyin decoction in the treatment of chronic pulmonary heart disease patients with heart failure has positive effect with less adverse effect.

[Key words] Digoxin; Yiqiyangyin decoction; Pulmonary heart disease; Heart failure

笔者运用地高辛联合益气养阴汤治疗慢性肺心病肺部急性感染被控制后以心力衰竭为主要表现的患者 48 例, 取得了良好的疗效, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 所有病例按 1997 年全国肺心病专业会议制定的诊断标准诊断, 同时排除冠心病、风心病、高心病等其他系统疾病, 选择慢性肺心病肺部急性感染被控制后, 以心力衰竭为主要表现, 心功能Ⅱ~Ⅲ级(NYHA 分级法)能坚持门诊治疗的患者 96 例, 随机分为两组, 治疗组 48 例, 其中男 28 例, 女 20 例; 年龄(68.6 ± 12.32)岁; 病程(18.2 ± 6.76)年; 心功能Ⅱ级 37 例, Ⅲ级 11 例。对照组 48 例, 其中男 27 例, 女 21 例; 年龄(67.86 ± 13.32)岁; 病程(17.56 ± 7.06)年; 心功能Ⅱ级 38 例, Ⅲ级 10 例。两组基本情况经统计学

处理, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均给予卧床休息, 限盐。治疗组用地高辛片 0.125 mg, 1 次/d, 口服, 并加服中药益气养阴汤: 生地 20 g, 元参 20 g, 山萸肉 10 g, 甘草 8 g, 熟地 20 g, 黄精 20 g, 黄芪 20 g, 归身 10 g, 黄连 1 g, 枳壳 15 g, 丹参 18 g。水煎 2 次共得中药汁 200 ml, 分 2 次服, 1 剂/d。对照组给予地高辛片 0.25 mg, 1 次/d, 口服。两组均以 1 个月为 1 个疗程, 1 个疗程结束后统计疗效。

1.3 统计学方法 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效评定标准 疗效评定参照 1997 年全国第二次肺心病专业会议制定的疗效标准: (1) 显效。咳嗽、气喘、紫绀明

显减轻,肺部罗音消失或明显减少,腹水或下肢水肿消失,心率降至 100 次/min 以下,心功能改善 II 级或以上。(2)有效。咳嗽、气喘、紫绀有所减轻,腹水或下肢水肿减轻,心功能改善 I 级。(3)无效。上述指标无好转或加重。

2.2 两组临床疗效比较 两组显效率差异无统计学意义 ($P > 0.05$),而总有效率治疗组高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗后疗效结果比较 [$n(\%)$]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	48	25(52.1)	21(43.8)	2(4.2)	46(95.8)
对照组	48	20(42.7)	19(39.6)	9(18.8)	39(81.3)

注:两组显效率比较, $\chi^2 = 1.05, P > 0.05$; 两组总有效率比较, $\chi^2 = 5.03, P < 0.05$

2.3 两组不良反应比较 对照组治疗过程中出现恶心 4/48 例(8.3%),黄绿视 2/48 例(4.17%),不良反应总发生率为 12.5%(6/48),经停用地高辛、补钾等治疗后好转。治疗组治疗过程中未出现明显不良反应。不良反应发生率治疗组显著低于对照组($\chi^2 = 4.44, P < 0.05$)。

3 讨论

慢性肺源性心脏病(肺心病)由于长期缺氧,易引起肺动脉痉挛、高黏血症、循环血液流变学发生改变和肺动脉高压,促使右心衰竭恶化,而常规治疗效果不佳^[1]。临床上治疗肺心病心衰的手段较多,主要是抗感染、保持呼吸道通畅、强心、适当利尿等,但有时疗效并不十分理想,特别是反复大剂量使用抗生素会造成菌群失调,最终可引起心衰和呼吸衰竭而死亡^[2]。肺心病并心衰患者大多年老体弱,由于心肌缺氧,肺部感染,内环境失调等因素,用洋地黄及利尿剂疗效较差,且易发生低血钾、低血镁而发生致命性心律失常^[3]。肺心病心衰患者多为老年,肾功能随年龄增加而出现排泄功能降低,同时伴低氧血症,心衰时心肌缺血、缺氧,对药物的耐受量降低,应用洋地黄往往因治疗量和中毒量接近而难于取效,易出现洋地黄中毒反应,诸多因素均限制了应用洋地黄制剂纠正心衰^[4]。文献报道采用中药治疗慢性肺心病心衰取得较好效果^[5]。本病一般属于中医学“喘证”“肺胀”范

畴,多是由于长期慢性咳喘气逆,反复发作,以致引起五脏功能失调,气血津液运行敷布障碍。肺朝百脉而助心行血,肺病日久,气虚则无力推动血行致心血瘀阻,出现心悸、胸闷、紫绀、舌暗;心血瘀阻又可使水道壅滞而发生水肿;肺喜润恶燥,咳久易伤肺阴,故肺心病以气阴两虚较为突出。肺心病是由于反复肺部感染、缺氧、高碳酸血症而引起肺血管收缩痉挛,导致肺动脉高压,继发性红细胞增多,使血液粘稠度增高^[6],临床可见肺肾气阴两虚的表现。故治疗以益气养阴,行气活血,清热止咳,用益气养阴汤,方中生地、元参养肺阴清热,熟地、山萸肉、黄精滋肾水以润肺,山萸肉还可收离散之火归于命门,归身活血补血,补血可加强滋肾阴的作用,活血可助行津,黄芪补心肺之气,枳壳行气以助血行,少量黄连降虚火而止咳。临床中根据中医药的优势所在,中药治疗肺心病心衰疗效确切,副作用少,停药后反弹现象少见,在肺部急性感染被控制后及时切入中医药治疗,充分发挥中医药的优势,更能彰显中医特色。应用小剂量强心剂可减少毒副作用的产生,和中药结合则相得益彰。

参考文献

- 孔庆福,李卫国,刘芳,等.灯盏花素注射液对慢性肺源性心脏病失代偿期血流动力学和心功能影响[J].中国中西医结合急救杂志,2003,10(6):362-365.
 - 马强,朱建俊.参麦注射液联合硝酸甘油治疗肺源性心脏病心力衰竭 48 例[J].中国中西医结合急救杂志,2006,13(6):377-378.
 - 徐新毅.愈心汤治疗慢性肺源性心脏病并发心力衰竭 50 例[J].中国中西医结合杂志,2004,24(10):938-939.
 - 王少芳,于磊.黄芪治疗慢性肺心病心力衰竭 102 例临床观察[J].中国中西医结合急救杂志,2002,9(4):230-231.
 - 岳富雄,吴孝恺.合用丹参注射液和参麦注射液治疗慢性肺源性心脏病急性加重期疗效观察[J].中国中西医结合急救杂志,1998,5(1):15-16.
 - 张松林.加用“抗肺心衰”方救治老年慢性肺源性心脏病心力衰竭的疗效观察[J].中西医结合实用临床急救,1999,6(3):104.
- [收稿日期 2010-04-12][本文编辑 刘京虹 吕文娟(见习)]

作者书写统计学符号须知

本刊已执行国家标准 GB3358-82《统计学名词及符号》的有关规定,请作者书写统计学符号时注意以下规格:1. 样本的算术平均数用英文小写 \bar{x} 表示,不用大写 \bar{X} 表示,也不用 $Mean$ 或 M (中位数仍用 M);2. 标准差用英文小写 s ,不用 SD ;3. 标准误用英文小写 $s\bar{x}$,不用 SE ,也不用 SEM ;4. t 检验用英文小写 t ;5. F 检验用英文大写 F ;6. 卡方检验用希腊文小写 χ^2 ;7. 相关系数用英文小写 r ;8. 自由度用希腊文小写 ν (钮);9. 样本数用英文小写 n ;10. 概率用英文大写 P ;11. 以上符号 \bar{x} 、 s 、 $s\bar{x}$ 、 t 、 F 、 χ^2 、 r 、 ν 、 n 、 P 均用斜体。望作者注意。