

临床研究

健心汤对慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影 响

张 涵¹ 冯健宏¹ 张天庆¹ 顾健霞^{2*}

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230000; 2. 安徽省中医院, 安徽 合肥 230000)

摘 要:目的 观察健心汤对慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影响。方法 将 2014 年 3 月~2015 年 12 月在我院治疗的 70 例慢性心力衰竭患者, 随机分为对照组和治疗组, 对照组予以慢性心力衰竭标准化治疗(利尿剂、ACEI/ARB、 β 受体阻滞剂、醛固酮受体拮抗剂、地高辛等), 治疗组加用健心汤(益气健脾、活血化瘀、利水消肿), 观察两组治疗前后血浆 BNP 水平、6 分钟步行距离、生活质量评分。结果 治疗后, 治疗组血浆 BNP 水平下降、6 分钟步行距离延长较对照组更明显($P < 0.01$)。生活质量评分提高, 治疗组优于对照组($P < 0.05$)。射血分数改善情况, 两组无统计学差异($P > 0.05$)。两组未出现明显不良反应。结论 健心汤可降低慢性心力衰竭患者血浆 BNP 水平, 延长 6 分钟步行距离, 提高患者生活质量, 且无明显不良反应。

关键词:健心汤; 慢性心力衰竭; 心功能; 生活质量

中图分类号: R 256.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2017)01-0003-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.01.002

慢性心力衰竭(简称心衰), 是由于心脏结构和功能异常引起的心室充盈和射血功能受损的一组复杂的临床综合征^[1], 主要表现为呼吸困难、乏力和水液潴留。中医药因具有明显提高患者生活质量、改善心功能的独特疗效而被广泛地应用于临床, 中西医结合治疗能提供治愈率, 减少复发率, 已成为心衰治疗中客观存在且为普遍接受的医疗模式^[2]。本研究采用健心汤与西医诊疗指南的常规治疗相结合的方案, 观察健心汤对心衰患者心功能及生活质量的影响, 以下就相关研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择 选择 2014 年 3 月~2015 年 12 月在我科住院的心衰患者 70 例。西医诊断参照 Framingham 标准进行诊断, 中医诊断标准参考王永炎版^[3]《实用中医内科学》。纳入标准: ①心功能为 II~III 级; ②中医证型属气虚血瘀水停型; ③病

程 ≥ 1 年; ④知情并同意参加研究。排除: ①合并严重脑、肝、肾、血液系统等疾病者; ②妊娠或哺乳期的妇女; ③资料残缺无法补充的病倒。

1.2 一般资料 70 例心衰患者按照随机数字表分成治疗组和对照组各 35 例。治疗组男 21 例, 女 14 例, 年龄 46~74 岁, 平均(66.29 \pm 5.29) 岁; 病程 2~9 年, 平均病程(4.60 \pm 1.17) 年; 心衰病因: 冠心病 27 例, 高血压性心脏病 3 例, 扩张型心肌病 5 例, 心功能 II 级 8 例, 心功能 III 级 27 例。对照组男 19 例, 女 16 例, 年龄 50~75 岁, 平均(63.71 \pm 7.67) 岁; 病程 1~10 年, 平均病程(4.20 \pm 1.54) 年; 心衰病因: 冠心病 29 例, 高血压性心脏病 2 例, 扩张型心肌病 4 例, 心功能 II 级 6 例, 心功能 III 级 29 例。一般资料两组间差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.3 治疗方法 对照组采用《中国心力衰竭诊断

* 通讯作者: 顾健霞(1963-), 女, 硕士, 主任医师, 研究方向: 中西医结合防治心血管疾病。E-mail: gujianxia_2006@