麝香保心丸对慢性心力衰竭患者心室重构的影响分析

詹俊峰[1]　朱琳芳[2]　罗俊科[3]

（1. 江西省人民医院心血管内科 南昌医学院第一附属医院　江西　南昌　330000）
（2. 峡江县人民医院内科　江西　吉安　343000）
（3. 丰城市人民医院内科　江西　丰城　331100）

【摘　要】研究和探讨麝香保心丸对慢性心力衰竭患者心室重构的影响分析。方法 选择 2021 年 1 月 -2022 年 1 月时间段内在我院治疗的慢性心力衰竭患者 98 例，按照治疗方式的不同分为例数相同的两组，对照组（49 例）采用乌拉地尔进行治疗，观察组（49 例）则加入麝香保心丸进行治疗。采用麝香保心丸对慢性心力衰竭患者进行治疗，可提高其心功能，改善了心室重构，运动功能也得到了提升，值得临床上借鉴。

【关键词】慢性心力衰竭；心功能；心室重构；麝香保心丸

Effect of Shexiang Baoxin Pills on Ventricular Remodeling in Patients with Chronic Heart Failure

Junfeng Zhan[1]　Linfang Zhu[2]　Junke Luo[3]

(1.Department of Cardiovascular Medicine, Jiangxi Provincial People's Hospital,The First Affiliated Hospital of Nanchang Medical College,Nanchang,Jiangxi,330000)
(2.Internal Medicine of Xiajiang County People's Hospital,Ji'an,Jiangxi,343000)
(3.Internal Medicine of Fengcheng People's Hospital,Fengcheng,Jiangxi,331100)

[Abstract]To study and discuss the effect of Shexiang Baoxin Pills on ventricular remodeling in patients with chronic heart failure. Methods Ninety-eight patients with chronic heart failure treated in our hospital from January 2021 to January 2022 were divided into two groups with the same number of cases according to different treatment methods. The control group (49 cases) was treated with uradil, while the observation group (49 cases) was treated with musk heart-preserving pills. The treatment of patients with chronic heart failure with Musk heart-preserving pills can improve their heart function, improve ventricular remodeling, and enhance their motor function, which is worthy of clinical reference.

[Key words]Chronic heart failure;Cardiac function; Ventricular remodeling; Shexiang Baoxin Pills

引言

慢性心力衰竭是心内科临床上较为常见的一种疾病，该病多发于老年人群，造成该病发生的原因较多，心脏收缩障碍、心脏排除静脉回血量不充分等因素均会导致该病的发生[1]。该病发生后，由于心功能受到损伤，造成了患者左心室后壁厚度增大，心肌纤维化，使其心脏形态学发生变化，最终造成了心室重构的发生[2]，同时也会导致其运动功能下降，使其无法正常的进行生活及工作等。临床中治疗慢性心力衰竭通常采用扩张血管，降低外周循环阻力，抑制心肌重构的药物对患者进行治疗[3-4]。乌拉地尔是治疗该病的常用药物之一，可起到改善心肌重构、扩张血管等效果[5]。但由于该病为慢性疾病，长期的服用西药会对患者的身体带来一定的负担[6]。为改善这一状况，采用麝香保心丸对慢性心力衰竭患者进行治疗，发现效果较好，可提高其心功能，改善了心室重构，运动功能也得到了提升[7-8]。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

选择 2021 年 1 月 -2022 年 1 月时间段内在我院治疗的慢性心力衰竭患者 98 例，按照治疗方式的不同分为例数相同的两组，均符合心血管疾病中有关慢性心力衰竭的相关诊断标准[5]。对照组男性 29 例、女性 20 例，年龄 51-69 岁，平均年龄（58.33±2.76）岁，病程 2-11 年，平均病程（6.27±1.48）年；观察组男性 31 例、女性 18 例，年龄 52-71 岁，平均年龄（59.61±3.03）岁，病程 2-10 年，平均病程（6.04±1.29）年。两组慢性心力衰竭患者相关资料数据（P ＞ 0.05），有可比性。

纳入标准：（1）均经患者主治医师确诊；（2）近半年内无服用该次研究所需药物；（3）签署文件。

排除标准：（1）既往服用该次研究药物存在过敏等现象；（2）对研究内容存有异议。

1.2 方法

两组慢性心力衰竭患者均给予吸氧、利尿、ACEI/ARB、ARNI、倍他乐克等常规对症治疗。对照组患者采用乌拉地尔治疗，剂量为：25mg，加入100ml生理盐水中进行静脉滴注，每天1次。药物购自通化金马药业集团股份有限公司，规格：5ml:25mg，国药准字：H20010473。

观察组则在上述基础上加入麝香保心丸，剂量为：45mg/次，每日3次。药物由上海和黄药业有限公司生产，规格：22.5mg/60s，国药准字：Z31020068。

1.3 观察指标

两组治疗时间均为4周。①比较治疗前后两组慢性心力衰竭的SV、CO等心功能数据。②比较治疗前后两组慢性心力衰竭的心室重构数据，包括：左心室后壁厚度、左室心肌质量指数、室间隔收缩末期厚度。③比较疗前后两组慢性心力衰竭的运功功能数据，包括：6min步行距离、最大运动时间。

1.4 统计学方法

两组慢性心力衰竭患者所有数据均纳入SPSS22.0中处理，心功能数据、心室重构数据、运功功能数据采用t检验，以$\bar{x}\pm s$表示，P<0.05为有统计学意义。

2 结果

2.1 CO等心功能两组慢性心力患者数据

治疗前两组慢性心力衰竭的CO等心功能数据无差异（P＞0.05）；治疗后观察组患者的CO等心功能数据对照组改善明显，组间比有差异（P＜0.05），见表1。

2.2 左心室后壁厚度等心室重构两组慢性心力患者数据

治疗前两组慢性心力衰竭的左室心肌质量指数等心室重构数据无差异（P＞0.05）；治疗后观察组患者的左室心肌质量指数等心室重构数据较对照组低，组间比有差异（P＜0.05），见表2。

2.3 最大运动时间等心功能两组慢性心力患者数据

表1 CO等心功能两组慢性心力患者数据

组别	例数	LVEF（%）		CO（L·min^{-1}）		SV（ml）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	49	34.82±3.59	45.53±3.45	5.27±1.17	5.92±1.23	63.81±7.46	69.97±8.80
观察组	49	34.69±3.58	50.22±3.91	5.30±1.16	7.05±1.40	63.73±7.52	80.03±9.62
t	—	0.000	2.581	0.000	2.140	0.000	2.569
p	—	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05

表2 左心室后壁厚度等心室重构两组慢性心力患者数据

组别	例数	左心室后壁厚度（mm）		左室心肌质量指数（g/m^2）		室间隔收缩末期厚度（mm）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	49	11.31±2.75	10.22±1.10	2.68±0.69	2.52±0.40	12.62±2.13	11.30±1.89
观察组	49	11.34±2.71	9.43±0.95	2.65±0.70	2.01±0.31	12.59±2.15	10.12±1.24
t	—	0.000	2.359	0.000	3.050	0.000	2.158
p	—	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05

表3 最大运动时间等心功能两组慢性心力患者数据

组别	例数	6min步行距离(m)		最大运动时间(s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	49	295.11±33.57	362.21±37.13	519.36±43.12	570.53±46.90
观察组	49	289.25±34.16	472.81±41.65	520.48±42.97	641.19±52.28
t	—	0.000	3.916	0.000	3.409
p	—	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05

治疗前两组慢性心力衰竭患者最大运动时间等运功功能数据无差异（P ＞ 0.05）；治疗后观察组患者的慢性心力衰竭患者最大运动时间等运功功能数据对照组高，组间比有差异（P ＜ 0.05），见表 3。

3 讨论

慢性心力衰竭具有较高的致死率，有研究指出[9]，该病随着我国步入老龄化社会，已成为致死因素较高的疾病之一。在影响健康的同时，若干预不及时则会对生命造成威胁。心力衰竭被认为是心脏疾病终末期的表现，患者身体在感觉乏力的同时，且伴有不同程度的呼吸困难等症状，随着疾病的进展，其他脏器也会随之产生变化，如充血性病变等，从而引起心肌收缩、舒张功能受损，继而形成恶性循环[10]。

临床治疗该病时，药物治疗是最为稳妥的一种治疗方式[11]，多以倍他乐克，血管紧张素受体拮抗剂类药物来对该类患者进行干预治疗[12]。本次研究中，对照组采用乌拉地尔进行治疗，该药物为一种利尿嘧啶衍生物，同时也是治疗该病的常用药物，且作为高效选择性 a1 受体阻滞剂，具有增加心排量，扩张动脉和静脉的效果[13]。采用单一药物针对该病治疗，极易使其产生耐药性，加大了不良反应发生的同时也继而影响整体疗效。本次研究中，观察组患者加入了麝香保心丸进行治疗，药物组成包括麝香、牛黄等，服用可起到益气通脉、活血化瘀等功效[14]。结果显示，观察组治疗后 CO 等心功能、左心室后壁厚度等心室重构及最大运动时间等心功能均优于对照组（P ＜ 0.05）。这说明，联合麝香保心丸后，有助于磷酸肌酸钠含量的提升，增加了患者细胞的稳定性，避免了自由基的损伤，达到了更好的保护心肌的效果，使其心功能及心肌重构得到了改善[15]，同时使其运动功能也得到了相应的提升。

4 结语

综上所述，采用麝香保心丸对慢性心力衰竭患者进行治疗，可提高其心功能，改善了心室重构，运动功能也得到了提升，值得临床上借鉴。

参考文献：

[1] 蔡建平，田焕，杨巧芳 . 慢性心力衰竭患者症状群特征及其影响因素分析 [J]. 中华现代护理杂志 .2021,27(25):3410-3415

[2] 刘信信，顾艳霞，等 . 基于心肌纤维化防治心力衰竭的研究进展 [J]. 浙江中西医结合杂志，2022, (3): 287-290

[3] 黄峻 . 慢性心力衰竭临床研究的新趋势 [J]. 中华心血管病杂志 ,2007,35(7):593-594

[4] 张秀丽，等 . 心力衰竭患者药物治疗临床研究进展 [J]. 医学理论与实践，2019,(17):2704-2705.

[5] 王大正，刘翠，等 . 麝香保心丸联合沙库巴曲缬沙坦治疗心功能不全的临床效果 [J]. 世界中医药 ,2021,(18):2757-2760

[6] 张晓燕，孙世龙，张慧芝，等 . 慢性心力衰竭患者口服药物的不良反应及药学监护要点分析 [J]. 河南医学研究 .2020,29(22):4055-4058

[7] 王大正，刘翠，等 . 麝香保心丸联合沙库巴曲缬沙坦治疗心功能不全的临床效果 [J]. 世界中医药 ,2021,(18):2757-2760

[8] 张鸿修，黄体钢 . 实用冠心病学 [M]. 天津：天津科技翻译出版公司，2005:52-57

[9] 柯居中，周先锋，于思雨，等 . 上海市浦东新区冠心病流行状况及危险因素调查 [J]. 中国慢性病预防与控制 . 2015,23(11):845-848

[10] 陈勇，王洁，等 . 心衰病中西医研究进展，2022,(1),134-136

[11] 郑磊，等 . 美托洛尔联合卡托普利对慢性心力衰竭患者心肌重构及心脏功能的影响分析，2018,(3): 130-131

[12] 何海潇 . 慢性心力衰竭的药物治疗进展 [J]. 中国城乡企业卫生 .2021,36(04):43-45

[13] 谭少玲，薛秀清，肖小燕，等 . 乌拉地尔的临床应用及研究进展 [J]. 广东药学院学报 .2001,(01):28-31

[14] 陈照云，黄兴，周立华，等 . 麝香通心滴丸药物作用机制和药物靶点的研究进展 [J]. 河南中医 ,2019, 39(7):1117-1121

[15] 刘左玲，刘衍宇，等 . 麝香保心丸对冠心病慢性心力衰竭心室重塑的影响 [J]. 现代诊断与治疗，2015,(14):3163-3164