

离明饮 号辅助治疗慢性肺源性心脏病心衰的临床观察

柴建军¹ 仲丽娟¹ 柴方圆¹ 王存伟²✉

(1甘肃省金塔县人民医院鼎新分院中医科 甘肃酒泉 735305 2甘肃省金塔县中医院 甘肃酒泉 735305)

摘要:目的 观察离明饮 号治疗慢性肺源性心脏病疗效。方法 将102例肺心病患者随机分为治疗组A和对照组B两组,治疗组在常规西地兰,速尿,多索茶碱,甲泼尼松琥珀酸钠用药基础上加服离明饮 号,对照组予单纯西药常规治疗;观察两组治疗前后心功能、血流动力学的变化。结果 治疗组心功能、血流动力学优于对照组。结论 离明饮 号对慢性肺心病心衰疗效显著。

关键词:肺心病心衰;离明饮 号;疗效显著

我院门诊或部分住院患者 2017.2-2020.1 收治的慢性肺心病合并心衰患者,中医辨证属于心肺气虚、脾肾阳虚二屏障受阻伴血瘀下肢水肿者 102 例者,采用离明饮 号方剂效果显著,现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料 102 例肺心病心力衰竭患者诊断均符合文献诊断标准,排除冠心病,风心病,肾病综合征,慢性胃病,脑血管等器质性病变所引起的心力衰竭,A 组(治疗组)50 例,男 34 例,女 16 例,年龄在 75 岁—52 岁,平均年龄(62.8±11.4); 52 例,病程 2-15 年(5.1±1.7)年;心功能 级 17 例, 级 28 例, 级 5 例。B 组(对照组)52 例,男 36 例,女 16 例,年龄在 73—50 岁,平均年龄(61.5±10.9)年;病程 3—20 年,心功能 级 19 例, 级 30 例, 级 3 例(P>0.05)。

1.2 治疗方法 两组均低流量吸氧、抗炎、止咳平喘、祛痰、强心利尿、电解质纠正等治疗,治疗组 加服离明饮 号(本院中医科协定处方)方药组成:鹿茸 3g 葶苈子 20g 熟附片 30 蛤蚧 1 个 法半夏 20g 海浮石 30g 炙甘草 40g 黄芪 30g 甲珠 9g 云苓 20g 红人参 15g 枳壳 10g 棉花根 60g 水煎服,两和均水沸计时,半小时共煎汁约 600ML,每次 200 ML,疗程两周。

1.3 观察项目 A, B 两组治疗前后、血流动力学、流变学的变化。

1.4 参考文献^[1]相关标准拟定。治愈:心功能恢复到 级,症状:咳嗽,呼吸困难,不能平卧,双下肢不同程度水肿,干轻微体力活症状,体征基本消失,理化检查指标正常。显效:心功能恢复到 级以上。症状、体征明显好转。有效:心功能向前恢复 级,理化检查有改善。无效:心功能无改善,甚至加重或死亡。

1.5 统计学 数据资料以($\bar{X} \pm s$)表示,采用²检验和 t 检查。

2 结果

2.1 A, B 治疗后疗效比较,近期治愈 14 例,显效 22 例,有效 9 例,无效 5 例有效 45 例,有效率 90%; B 组近期 6 例,显效 18 例,有效 6 例,无效 22,总有 30 例,有效率 57.5%A 优于 B (p<0.05)。

2.2 血流动力学(见表 2)

表 2 两组治疗前后血流动力学变化比较

组别	HR(次/min)	SV(ml)	EF
A 组 治疗前	109.12±6.92	41.68±6.38	0.36±0.12
n=50) 治疗后	81.24±7.43**	51.18±7.11**	0.58±0.14**
B 组 治疗前	111.02±7.44	40.12±8.14	0.37±0.06
n=52) 治疗后	98.28±7.36**	44.68±8.18**	0.51±0.08**

注 1:两组治疗后每搏输出量(SV) 射血分数(EF) 心率(HR) 与治疗前有显著差异(P<0.01);治疗组(A)血流动力学均优于对照组(B)(P<0.01)。

注 2:与本组治疗前后比较,*P<0.05,* *P<0.01;与对照组治疗后比较 P<0.05, P<0.01;下同

2.3 A, B 组心功能改善情况 见表 3 A 组显著优于 B 组 (P<0.05)。

表三 两组治疗前后心功能分级改善情况(n)

组别	级	级	级	级
A 治疗前	0	16	28	6
(n=50) 治疗后	17	23	7	3
B 治疗前	0	18	29	5
(n=52) 治疗后	5	21	22	4

3. 讨论

慢性肺源性心脏病是由肺部疾患逐渐加重导致心功能逐渐衰竭造成;国家级名医汪达成提出“二屏障”学说^[2],其思想较为全面解释了肺心病的病因病机;他认为:(1)心肺为第一屏障(2)脾肾为第二屏障。作者认为:离明饮^[3]方药中,鹿茸、葶苈子、熟附片温补肺肾,黄芪,云苓,海浮石,具有健脾化痰湿的作用,红人参,蛤蚧,枳壳既补心肺,又理气下气,甘草调和诸药。甲珠有强的破淤血通经络作用,全方:温补心肺、健脾益肾,利水消肿。药理研究表明:葶苈子醇有洋地黄类药物强心作用,同时又可增加心输出量,降低静脉压并且有一定的利尿作用;熟附片有强心、扩张冠状动脉,同时又有增加心脏输出量,改善对心脏本身的血氧供应;黄芪有明显的增加心脏收缩能力,增加 SV 及心脏指数,同时有扩张动静脉血管,并有利尿功能;棉花根有很好的扩张周围动静脉血管,同时也具有强的利尿作用;鹿茸中含有磷脂、糖脂、激素、氨基酸、蛋白质及矿物质等多种成分,其中氨基酸成分占总成分的一半以上,具有振奋和提高机体功能、抗疲劳,促进组织愈合及修复等作用。甲珠:有降低血液粘度,延长凝血时间,和改善微循环的作用。传统中医认为:肺主气,心主血,气血相依;脾主升清,胃主降浊;肾主纳气,肺心病患者心衰时,五脏六腑功能不同程度均有不同程度的失调,临床尤以心肾阳虚为甚,它的发生,发展是一个综合过程。汪达成综合概括为:气虚 气滞 痰凝 血瘀诸症,我科认为:离明饮 号理法方药一线贯穿,配方精当,理念先前,全方贯穿“二屏障”学说,以心肾阳虚为本,痰湿,水饮,淤血为标,临床验证疗效确凿,值得临床医师选用。

参考文献:

- [1]中华医学会呼吸病学会.慢性肺源性心脏病临床诊断及疗效判断表中[S] 中华结合和呼吸杂志,1980,3(2):23
- [2]史大卓 李立志主编 专科病名医临证经验丛书《心脑血管病》[M] 人民卫生出版社 2002,4(2)443
- [3]柴建军,陈万兵等 慢性肺源性心脏病发病机制理论探讨[J] 中国农村卫生 2013,3(1):229