

• 经验交流 •

益气养阴和化瘀利水中药治疗糖尿病合并冠心病慢性心功能不全老年患者 32 例

姜 平, 李 冰, 刘 艳, 李玉玲, 徐华丽

(解放军第八九医院, 山东 潍坊 261021)

【关键词】 糖尿病; 冠心病; 益气养阴; 化瘀利水

中图分类号: R285.6 文献标识码: B DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2011.03.019

本院采用益气养阴、化瘀利水中药联合西药治疗糖尿病合并冠心病慢性心功能不全老年患者 32 例, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料: 采用前瞻性研究方法, 选择 2008 年 3 月至 2010 年 12 月 65 例住院或门诊患者, 均符合 WHO 2 型糖尿病及冠心病诊断标准, 心功能按纽约心脏病学会(NYHA)分级标准分为 I~IV 级。排除合并其他严重疾病或急性心肌梗死、急性肺水肿者。男 54 例, 女 11 例; 年龄 65~89 岁, 平均(78.2±7.6)岁; 心功能 I 级 24 例, II 级 30 例, IV 级 11 例。按随机数字表法将患者分为观察组(32 例)和对照组(33 例), 两组性别、年龄、心功能分级及一般情况比较差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$), 具有可比性。本研究符合医学伦理学标准, 并经医院伦理委员会批准, 所有治疗获得患者及家属知情同意。

1.2 治疗方法: 两组均使用降血糖、扩张冠状动脉、抗血小板聚集、洋地黄制剂、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素受体拮抗剂(ARB)、利尿剂; 出现急性左心衰竭者给予西地兰、血管活性药物; 合并感染、高血压或其他疾病者给予相应对症治疗。观察组同时给予益气养阴、化瘀利水为主的中药治疗, 水煎服, 每日 1 剂。基本处方: 黄芪 15~30 g, 太子参 10~15 g, 熟地黄 15 g, 山药 15 g, 山茱萸 10 g, 瓜蒌皮 15 g, 枳壳 10 g, 红花 10 g, 赤芍 15 g, 当归 15 g, 丹参 10 g, 益母草 30 g, 桑白皮 15 g, 茯苓 15 g, 泽泻 10 g, 车前子 15 g; 兼肾阳虚水泛者加炮附子 10 g, 桂枝 10 g。两组均以 30 d 为 1 个疗程。

1.3 观察指标及疗效判定标准: 观察患者症状、体征(胸闷、气短、肺部湿啰音、

下肢水肿)的改善情况, 心脏超声检查测定治疗前后左室射血分数(LVEF)。疗效判定标准: ①显效: 心功能提高 2 级以上或恢复正常; ②有效: 心功能提高 1 级; ③无效: 心功能改善不明显或恶化者。总有效=显效+有效。

1.4 统计学处理: 计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 用 t 检验; 计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较(表 1): 观察组总有效率明显高于对照组($P < 0.05$)。

表 1 两组患者疗效比较

组别	例数	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率 [% (例)]
观察组	32	11	15	6	81.2(26)*
对照组	33	6	14	13	60.6(20)

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$

2.2 两组治疗前后 LVEF 比较(表 2): 两组患者治疗后 LVEF 均较治疗前明显改善, 且观察组优于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。

表 2 两组患者 LVEF 比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	32	0.376±0.068	0.540±0.076 ^{ab}
对照组	33	0.382±0.068	0.473±0.071 ^a

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.01$; 与对照组比较, ^b $P < 0.05$

3 讨论

冠心病是糖尿病最常见的并发症之一, 而冠心病并发慢性心功能不全也是患者死亡的主要原因之一, 并且严重的心功能不全使冠心病患者的生活质量明显下降^[1]。慢性心功能不全的基本病因是心肌收缩力下降、心肌负荷增加、心肌顺应性降低等。中医认为糖尿病的病机早期是阴虚燥热, 久病常导致气阴两虚, 且肺、脾、肾等器官功能减退, 尤其肾阴不足、精髓亏乏也是老年人存在的主要

病理改变。由于气虚血行无力, 血脉瘀阻, 从而导致冠心病, 气虚血瘀是冠心病的最主要病机^[2]。由于久病体虚、年老体衰, 气虚运化无力, 痰湿水饮内停, 瘀血、水饮等进一步损伤阳气, 影响心、肺、脾、肾等器官功能而导致心功能不全不断加重。因而糖尿病合并冠心病慢性心功能不全的主要病机是气阴两虚、血脉瘀阻、痰湿水饮内停, 治宜益气活血^[3]。本院采用益气养阴、化瘀利水为主中药治疗, 该方具有扶正祛邪, 标本兼顾, 益气养阴而不助邪, 化瘀利水而不伤正的作用。现代药理研究也表明, 黄芪、太子参、熟地黄、山药、山茱萸等有改善机体各器官功能、稳定内环境的作用, 尤其是黄芪、太子参等均有保护和改善心功能、增强心肌收缩力、从而改善心脏功能的作用^[4]; 丹参、赤芍、红花等活血化瘀药能扩张血管, 改善微循环和心肌供血; 益母草、茯苓、泽泻、车前子等可利尿消肿, 明显减轻心脏负荷, 有利于改善心功能。因而全方位对糖尿病合并冠心病慢性心功能不全老年患者有较好的疗效。本临床观察也证明, 加用益气养阴、化瘀利水中药治疗后患者的临床疗效及 LVEF 改善均明显优于单用西药治疗者, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 詹红, TSE Hung-fat, 曹晶若, 等. 不同左室射血分数老年充血性心力衰竭患者药物治疗的临床研究. 中国危重病急救医学, 2006, 18(4): 210-215.

[2] 付璋, 姜树民, 黄煜. 中西医结合治疗急性冠脉综合征临床疗效观察. 中国中西医结合急救杂志, 2008, 15(3): 146-148.

[3] 孙伯青. 益气活血法治疗充血性心力衰竭的临床研究. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(1): 44-47.

[4] 王利霞. 中医对慢性充血性心力衰竭的认识及治疗进展. 中西医结合心脑血管病杂志, 2009, 7(7): 814-816.

(收稿日期: 2011-03-10)

(本文编辑: 李银平)

作者简介: 姜 平(1962-), 男(汉族), 山东省人, 副主任医师。