

· 临床报道 ·

芪红颗粒结合康复治疗
气虚血瘀型心力衰竭 65 例

陈继红 冉亚军 王晓峰

(新疆医科大学附属中医医院心血管科, 830000)

慢性心力衰竭(HF)是各类心脏疾患的最终转归,发病率高、死亡率高,五年存活率与恶性肿瘤相仿甚至更低(约 25%),年龄超过 65 岁的老年人中,心力衰竭的发生率约为 1%。我科于 2005 年 11 月~2009 年 12 月,应用芪红颗粒结合康复治疗对气虚血瘀型 HF 患者进行中医辨证施治,以评价其心功能及临床疗效,现报道如下。

1 临床资料

诊断标准:心力衰竭诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则》^[1]有关内容制定,包括心力衰竭的定性诊断标准和定量诊断标准,并结合心力衰竭的诊断要点进行心力衰竭的诊断。

中医证候诊断标准:参照《中药新药临床研究指导原则》^[1]属气虚血瘀证。主症:心悸,气短,胸部疼痛。次症:面色晦暗,唇甲青紫。舌脉:舌质紫暗或有瘀点、瘀斑,脉涩或结代。

排除标准:排除急性冠脉综合征,肺心病,先天性心脏病,风湿性心脏病,心肌病,发热性疾病,进行性左心功能不全及伴严重高血压,静脉栓塞,脑血管,肝、肾和造血系统等疾病者。

129 例气虚血瘀型 HF 患者均来自新疆医科大学附属中医医院心血管专科门诊及住院患者,男 89 例,女 40 例;年龄 40~75 岁;心功能分级(NYHA)为Ⅱ~Ⅲ级,有明确的冠心病史。将 129 例随机分为两组。治疗组 65 例,男 47 例,女 18 例;平均年龄(60.77±13.27)岁;心功能分级Ⅱ级 45 例,Ⅲ级 20 例。对照组 64 例,男 42 例,女 22 例;平均年龄(59.38±12.33)岁;心功能分级Ⅱ级 43 例,Ⅲ级 21 例。两组性别、年龄、临床心功能分级比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

对照组采用西药常规治疗及运动康复训练,给予吸氧、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂(ARB)、硝酸酯类药物、洋地黄制剂及利尿剂,同时参照《简化三阶段充血性心衰运动康复程序表》^[2]指导患者进行运动康复训练。治疗组在对照组治疗的基础上根据中医辨证予以芪红颗粒,每次 5 粒,每日 3 次口服。1 个月为 1 个疗程,共观察 3 个疗程。观察治疗前后两组的基础心率、6min 步行试验变化、脑钠肽(BNP)、左室射血分数(EF)、生活质量及中医证候积分^[1]。

3 疗效观察

3.1 两组治疗前后 6min 步行试验及生活质量积分比较
两组治疗后 6min 步行试验及生活质量积分均较治疗前明显提高($P<0.05$),治疗组与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

3.2 两组治疗前后中医证候积分比较
治疗组、对照组治疗后中医证候积分均较治疗前明显改善

($P<0.05$),分别为(17.28±3.00)分、(7.94±1.48)分、(16.84±3.05)分、(8.52±2.14)分。治疗组与对照组之间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

3.3 两组治疗前后 BNP 及 EF 均值比较

两组治疗后 BNP 及 EF 均值均较治疗前明显改善($P<0.05$),治疗后治疗组与对照组之间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

4 讨论

芪红颗粒中黄芪大补脾胃之元气,使气旺以促血行,瘀祛络通;红景天具有扶正固本,调和阴阳的作用;红花活血通经,祛瘀止痛;泽泻利水渗湿、泄热;丹参活血化瘀,养心通脉;丹参配红景天,补心肺脾肾精元之气,补心肝之血,活血化瘀。诸药配伍,共奏益气温阳,利水(化痰)活血通络的作用。能改善心肌收缩力,改善循环、心脏泵血功能及冠状血流量,明显改善左心收缩功能,显著提高每搏输出量和 EF。

参考文献

[1]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:77-84.
[2]罗发强,尹梅祥,陈启华,等.充血性心衰患者早期运动康复的应用研究[J].岭南心血管病杂志,2001,7(2):101-103.

X 线介入术配合中药内服治疗
输卵管阻塞性不孕 68 例

李庆洁

(河南省南阳医学高等专科学校, 473061)

据相关资料统计,由于输卵管阻塞所引起的女性不孕症约占所有不孕的 20%~40%^[1]。我们自 2006 年 1 月~2009 年 12 月运用 X 线介入再通术结合辨证分型中药内服治疗输卵管阻塞性不孕 68 例。现报道如下。

1 临床资料

选取 2006 年 1 月~2009 年 12 月在河南省南阳医学高等专科学校第二附属医院妇科门诊就诊的 90 例继发性不孕症患者,年龄 21~43 岁,平均 32 岁;患者平时月经基本正常,病程 1~8 年,平均 4 年。所有病例均在我院经输卵管造影证实双侧或单侧输卵管间质部及峡部梗阻,将 90 例患者分为两组,治疗组 68 例,对照组 22 例。两组年龄、病情、病程差异无统计学意义($P>0.05$)。诊断标准参照中华人民共和国卫生部制订的《中药新药临床研究指导原则》^[2]拟定:①夫妇同居,性生活正常,男方生殖功能正常,未避孕 2 年而未受孕者;②子宫输卵管碘油造影证实输卵管阻塞。

2 治疗方法

2.1 对照组
采用输卵管通液术配合微波治疗。患者于月经干净后第 3d、第 5d 分别行输卵管通液治疗,于宫腔内注入生理盐水