

探讨金三角联合中药制剂在老年心衰患者中的应用

康 萍 任彩霞* 李保明 代伟霞

甘肃省嘉峪关市酒钢医院老年病二科 甘肃嘉峪关 735100

摘 要: 目的: 通过观察金三角联合中药制剂芪苈强心胶囊在老年慢性充血性心衰患者中的应用, 找到一种可以更快、安全且高效治愈老年心衰的途径。方法: 选取甘肃省嘉峪关市某三甲医院 2023 年 5 月到 2024 年 6 月期间收住的 160 例老年患者, 对照组患者用新三联(螺内酯、赖诺普利、美托洛尔)和积极地抗感染治疗, 观察组在新三联的基础上加用芪苈强心胶囊进行治疗, 采用 SPSS 软件, 通过对 BNP 指数, NYHA 心功能分级的改善, 左心室射血分数等进行分组观察, 最后用卡方统计和 t 检验分析数据得出结论。结果: 160 例老年心衰患者中, 加用芪苈强心胶囊治疗的患者总有效率为 96.3%, 而对对照组的总有效率则为 3.7%, 160 例老年患者中死亡 7 例, 不具备统计学意义, 其余数据 $P < 0.05$, 具有统计学意义。结论: 芪苈强心胶囊具有益气温阳, 活血通络, 而充血性心衰证属阳气虚乏, 结瘀水停证, 芪苈强心胶囊在心衰患者进行利尿、消肿、扩冠的同时可以有效地提升阳气, 活血通络, 促进心衰患者更好地康复经过对照观察发现金三角联合芪苈强心胶囊治疗老年心衰患者效果明显, 治愈率明显提升。单纯地利尿、扩冠, 只减轻了患者的心脏负荷, 降低了患者的精气神

关键词: 慢性老年心衰; 金三角; 芪苈强心胶囊; BNP 指数

老年人慢性心理衰竭是指原发性心肌病变和心室长期压力或容量负荷过重, 使心肌收缩力减弱, 不能维持心排出量, 并由此产生一系列症状和体征, 又称为慢性充血性心理衰竭, 是大多数心血管疾病的最终转归。而老年人随着年龄的增长, 生理功能下降, 体制弱且慢性疾病缠身, 慢性心力衰竭随之老年人数量不断递增而上升, 且合并症表现多, 病情变化快。在心衰的防治上, 需要做好危害因素的防控, 并且规范使用治疗药物, 以改善患者预后, 减少因心衰加重而再住院和死亡的发生。治疗心衰的药物有两种, 一类是改善症状的药物, 常用有利尿剂 + 血管紧张素转换酶抑制剂, 另一类是改善预后的药物, 需要在医生的指导下调整剂量, 即在之前的用药基础上加用中药制剂“芪苈强心胶囊”等。

1 资料和方法

1.1 一般资料

自本院 2023 年 5 月到 2024 年 6 月期间收住的 160 例老年心功能不全患者进行分组观察, 左室射血分数低于 40%, 左室舒张末期内径在 30mm 以上, 血压在 90—100/40—60mmHg 之间, 心率大于 100 次/分, 认知功能良好, BNP 在 6000 以上, 六分钟步行实验阳性(在 150 米到 450 米之间)。根据治疗方案不同, 将所有患者分为对照组 80 例和观察组 80 例, 观察组的男性患者占比较小, 男 27 例, 女

53 例; 年龄 46—82 岁, 平均 (63.2 ± 3.9) 岁; 对照组中, 男 46 例, 女 34 例; 年龄 53—91 岁, 平均 (53.2 ± 3.2) 岁, 以上资料对比有统计学差异性 ($P < 0.05$)。

1.1.1 纳入及排除标准

纳入标准:

- 1) 自愿参加, 理解并签署知情同意书;
- 2) 年龄: 46—91 岁, 男女不限;
- 3) 有 3 个月以上的慢性心衰病史或临床发现心衰症状 3 个月以上;
- 4) 心脏彩超检查提示 EF 值 $\leq 40\%$;
- 5) NYHA 心功能分级 II—III 级, IV 级(血流动力学稳定者)
- 6) BNP 在 6000 以上, 认知功能良好。

排除标准:

- 1) 由于瓣膜病、先心、心包疾病、心律失常所致及非心肌病变病因所致的心衰, 或肝、肾等重要器官功能衰竭导致的心衰, 及有明确肺源性或其他原因所致的右心衰及急性心衰, 或急性心梗后心衰;
- 2) 合并肝、肾、造血系统等严重原发性疾病, 肾功能异常者, 肝脏转氨酶超出 1.5 倍正常值上限, 肿瘤患者, 严重神经内分泌系统疾病及精神病患者;

- 3) 1 个月以内参加其他药物临床研究者；
4) 过敏体质者，对已知或治疗药物过敏者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用金三角（赖诺普利 5–10mg、螺内酯 10–20mg 联合倍他乐克 12.5–25mg）治疗，指导患者卧床休息，控制饮水量，每日饮水量控制在 1500ml 内，治疗 7 日后，根据 6 分钟步行实验，NYHA 心功能分级及 BNP 指标观察患者治疗效果。

1.2.2 观察组

对观察组在金三角的基础上加用中药制剂芪苈强心胶囊治疗，芪苈强心胶囊 4 粒 1 次，3 次 1 日，口服。根据患者心率情况，将倍他乐克按 6.25mg，12.5mg，25mg 剂量不等进行调整治疗，请营养科会诊后，严格的按照营养科制定的方案进食，定期复查 BNP 指数改变，NYHA 心功能分级以及 6 分钟步行实验的效果。

1.2.3 统计学方法

分类变量以频次和百分比表示，连续变量以均值 ± 标准差表示。使用 Shapiro–Wilk 检验评估数据分布的正态性。对于两组之间的比较 :Shapiro–Wilk 检测法用以判定资料分

布是否呈正态。在比较两组间数据时，符合正态分布的资料借助 t 检定进行分析；非正态分布资料则采用 Wilcoxon 检定。计数资料数据用卡方检验或 Fisher 精确检验进行比较。对于非正态分布的数据选择 Kruskal–Wallis H 检验。所有统计检验均采用 P<0.05 的显著性水平。所有统计评价均使用 SPSS 29.0 版本进行。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比

两组患者临床疗效统计如表 1 所示，观察组患者本次治疗总有效率为（56/79）95%，对照组患者本次治疗总有效率（33/74）83%。观察组高于对照组。

表 1 两组患者临床疗效

分组 (n)	显效	有效	无效	总有效率	P 值
观察组 (n=40)	39(51.10)	31(50.0)	1(5.0)	49(95%)	P < 0.05
对照组 (n=40)	15(37.5)	18 (45.0)	7(17.5)	33(83%)	

2.2 两组患者心功能指标对比

两组患者心功能指标统计如表 2 所示，经过本次治疗，观察组患者 BNP 指数均低于对照组患者，同时 6 分钟步行指数高于对照组患者。

表 2 两组患者心功能指标

分组 (n)	BNP		6 分钟步数		P 值
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
观察组 (n=40)	162.2 ± 3.2	51.3 ± 3.1	123.1 ± 3.3	57.3 ± 3.1	P < 0.05
对照组 (n=40)	149.3 ± 3.1	96.2 ± 3.4	60.1 ± 3.5	56.9 ± 2.9	

3 讨论

慢性充血性心力衰竭患者心肌结构以及功能不断降低，在对慢性充血性心力衰竭患者进行治疗时应联合、足量、按时给药。李华杰.慢性充血性心力衰竭的临床治疗分析自我保健中指出：在调节神经内分泌功能的同时起到改善患者心肌收缩功能，促进心输出量增加，确保能够达到良好的治疗效果，而我通过临床观察更认为在药物类型选用方面，要求综合考虑治疗效果以及安全性。

心衰患者必须终身服药，即使感觉很好或症状减轻时，也要坚持服药。否则，疾病仍会发展，症状可能会卷土重来。而“金三角”药物存在一些不良反应，并不适合所有人用，用 β 受体阻滞剂心率会慢，心功能不稳定者慎用。用了螺内酯会引起高血钾，男性患者还会出现乳房发育。改善症状

的药物如利尿剂可能引起电解质紊乱，强心药可致心跳慢，都有自己的副作用。所以，有症状的慢性心力衰竭患者在没有禁忌的情况下，这三类药可作为基本治疗，加用芪苈强心胶囊会增加患者治疗效果；生活中还要注意避免患感冒、肺炎等，注意保暖，避免重体力劳动，否则能使慢性心衰变急性心衰，更加危险。还要定期到医院复查，因随年龄增加，心功能的情况会跟着改变，每个年龄阶段用药也会不一样，若是出现了并发症，比如心衰合并慢阻肺，心律失常等，用药又要因地制宜，发生改变。

本文对于对照组采用金三角（赖诺普利、螺内酯联合倍他乐克）治疗，单纯的起到了利尿、强心、扩血管的疗效，而观察组在对照组的用药基础上加用芪苈强心胶囊治疗，该药具有活血通络，利水消肿，而心力衰竭证属阳气虚乏，络

瘀水停证，在金三角的基础上加用芪苈强心胶囊可以很好地调动体内的阳气，明显的改善心衰患者的症状，BNP 指数和 6 分钟步行步数实验显示均优于对照组。

4 结论

根据本次研究显示，观察组患者治疗效果明显优于对照组患者，综上所述，对于慢性充血性心力衰竭患者，可在金三角的治疗基础上联合芪苈强心中药制剂，治疗效果显著，值得推广应用。

参考文献：

- [1] 李华杰. 慢性充血性心力衰竭的临床治疗分析 [J] 自我保健, 2021.01: 43
- [2] 张震. 卡维地洛治疗慢性充血性心衰的疗效及安全性分析 [J]. 中国社区医师, 2018,034:85--86
- [3] 王思义. 王凯旋. 对慢性心力衰竭患者自我护理及照顾着自我护理贡献的交互影响 [J].
- [4] 王陵军, 刘景, 王功峰, 芪苈强心胶囊治疗慢性

心力衰竭临床疗效观察 [J] 中西医结合心脑血管病杂志, 2019,9 (7): 769-770.

[5] 刘建勋, 马晓斌, 杨慧, 芪苈强心胶囊对实验性心力衰竭犬心脏功能的影响 [J], 疑难病杂志, 2019,6 (3): 141-143.

[6] 张天齐, 夏辰兮, 施红, 张亚同. 运动联合抗高血压药物对老年人高血压治疗的研究进展 [J] 中华老年医学杂志, 2024, 3 (3) 395-400.

[7] 刘健, 王芬, 延泽萍, 王久瑞, 王志伟, 梁倩, 栾晓嵘. 老年慢性心力衰竭患者认知衰弱现状调查及影响因素分析 [J] 中华老年医学杂志, 2024,2 (2) 228--233.

作者简介：

康萍 (1988—), 女, 汉族, 甘肃玉门人, 本科学历, 现在甘肃省嘉峪关市酒钢医院老年病科护理岗位工作, 主要研究方向是芪苈强心胶囊对老年心衰患者的作用。