

To analyze the efficacy of aqiliang cardiogenic capsules combined with percutaneous coronary intervention in patients with coronary heart disease complicated by chronic heart failure

Fangsheng Kan Guangzhou Li* Jianhua Huang

Jiawang Branch, Xuzhou Mining Group General Hospital, Xuzhou, Jiangsu, 221011, China

Abstract

Objective: To evaluate the efficacy of Astragalus and Cynanchum Chinense Capsules combined with percutaneous coronary intervention (PCI) in patients with coronary heart disease complicated by chronic heart failure. **Methods:** A total of 80 patients with coronary heart disease complicated by chronic heart failure who underwent PCI at our hospital between March 2024 and March 2025 were randomly divided into two groups via Excel computerized randomization, with 40 cases in each group. The control group received conventional Western medicine postoperatively, while the experimental group received conventional Western medicine combined with Astragalus and Cynanchum Chinense Capsules postoperatively. The treatment outcomes were compared between the two groups. **Results:** The experimental group showed significantly better cardiac function and a total effective rate of 100.00% compared to the control group ($P<0.05$). However, there was no significant difference in the overall adverse reaction rate between the two groups (12.50% vs. 12.50%, $P>0.05$). **Conclusion:** The combination of Astragalus and Cynanchum Chinense Capsules with PCI can significantly improve cardiac function and clinical outcomes in patients with coronary heart disease complicated by chronic heart failure, while enhancing the renin-angiotensin-aldosterone system, demonstrating high safety.

Keywords

Astragalus and Cynanchum Chinense Capsules; PCI; Coronary heart disease; Chronic heart failure

分析芪苈强心胶囊联合经皮冠状动脉介入治疗对冠心病合并慢性心力衰竭患者的疗效

阚方生 李广洲* 黄建华

徐州矿务集团总医院贾汪院区, 中国·江苏 徐州 221011

摘要

目的: 观察芪苈强心胶囊联合经皮冠状动脉介入治疗对冠心病合并慢性心力衰竭患者的疗效。**方法:** 我院2024年3月-2025年3月采取经皮冠状动脉介入治疗的冠心病合并慢性心力衰竭患者共80例, 通过电脑excel随机分组且各40例, 对照组术后常规西药治疗, 实验组术后常规西药+芪苈强心胶囊治疗, 比较两组患者治疗效果。**结果:** 实验组治疗后心功能及总有效率(100.00%)均高于对照组($P<0.05$)。实验组总不良反应率(12.50%)较之对照组无明显差异($P>0.05$)。**结论:** 芪苈强心胶囊联合经皮冠状动脉介入治疗可显著提升冠心病合并慢性心力衰竭患者心功能及临床疗效, 并改善肾素-血管紧张素-醛固酮系统, 安全性高。

关键词

芪苈强心胶囊; 经皮冠状动脉介入治疗; 冠心病; 慢性心力衰竭

1 引言

冠心病与慢性心力衰竭两者在发病机制上存在密切联

系, 一般情况下, 冠心病患者病情未得到有效控制, 心肌长期处于缺血、缺氧状态, 心肌细胞凋亡凋亡诱发慢性心力衰竭, 经皮冠状动脉介入治疗为冠心病微创手术治疗方式, 借助球囊扩张或支架置入, 有效开通狭窄或闭塞冠脉, 恢复心肌正常血液供应, 挽救濒死心肌, 以改善患者症状^[1,2]。经皮冠状动脉介入术后需长期服用抗血小板药物、他汀类药物等进行二级预防, 以减少再狭窄及心血管事件, 但是经皮冠状动脉介入仍作为创伤性治疗方式, 中医认为此属于金刃

【作者简介】阚方生(1989-), 男, 中国安徽宿州人, 本科, 主治医师, 从事心血管内科研究。

【通讯作者】李广洲(1979-), 男, 中国安徽明光人, 本科, 主任医师, 从事心血管内科研究。

伤，患者耗气伤血、阳气不足、气化无权，水液代谢失常，水湿内停，进一步加重络脉瘀阻，需益气温阳、活血通络，芪苈强心胶囊适用于治疗冠心病、高血压病所致轻、中度充血性心力衰竭证^[3]。经皮冠状动脉介入治疗对冠心病合并慢性心力衰竭患者相关研究资料少，为弥补相关研究，设计对比研究试验，具体内容如下：

2 资料与方法

2.1 一般资料

实验组患者中男女比值为1:1，各有20例，年龄范围44岁~75岁、均值（58.61±1.44）岁。对照组患者中男女比值为21:19，分别有21例、19例，年龄范围42岁~75岁、均值（58.58±1.41）岁。统计学比较两组采取不同治疗方案冠心病合并慢性心力衰竭患者一般资料，结果显示无显著差异（P值均大于0.05）。

2.2 纳入与排除

纳入标准：（1）患者均入院时辅以冠状动脉造影检查确诊冠心病，美国纽约心脏病学会（NYHA）为Ⅳ级，符合经皮冠状动脉介入治疗适应症，术后患者均伴有心慌气短、动则加剧，夜间不得平卧，下肢浮肿等阳气虚乏，络瘀水停证。（2）两组不同用药方案实施前，患者家属均获悉研究目的，签署知情同意书，研究设计符合医院伦理会要求。排除标准：（1）合并血液疾病者。（2）合并免疫系统疾病者。（3）近3个月内有急性心肌梗死、急性脑血管意外病史患者。（4）合并严重肝、肾功能不全患者。（5）对试验药物成分过敏者。

2.3 方法

两组患者均顺利完成经皮冠状动脉介入，术后对照组

阿司匹林肠溶片（拜耳医药，国药准字：J20130078，规格：100mg*30片）每次口服100mg，氯吡格雷（乐普药业，国药准字：H20123115，规格：25mg*20片）每次口服50mg，阿托伐他汀钙片（浙江新东港药业，国药准字：H20133127，规格：10mg*14片）每次口服10mg，该组用药均每日一次。实验组则在对照组常用药基础上加芪苈强心胶囊（石家庄以岭药业，国药准字：220040141，规格：）口服1.2g/次，一日三次。

两组均持续用药治疗3个月。

2.4 观察指标

比较两组患者治疗前后心功能、总有效率、不良反应，冠心病合并慢性心力衰竭患者阳气虚乏，络瘀水停证按轻重程度分别记0,2,4,6分，对患者前后中医症候评分进行累积对比，按积分比法评价疗效，积分比=（治疗前积分-治疗后积分）/治疗前积分*100%，若证候积分比≥95%为治愈，若证候积分比≥70%，<95%为显效，若证候积分比≥30%，<70%为有效，若证候积分比<30%为无效，总有效率为：【（显效+有效）/总受检】X100%。此外，记录两组患者不良反应发生情况。

2.5 统计学处理

SPSS21.0版本软件处理结果中相关数据，“（ $\bar{x} \pm s$ ）”用“t”检验，“（%）”用“ χ^2 ”检验，P<0.05表示组间差异明显。

3 结果

3.1 心功能

详见表1，实验组治疗后心功能指标高于对照组。

表1 两组心功能指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	左心室射血分数（%）		每搏输出量（mL）		心脏指数（L·min ⁻¹ ·m ⁻² ）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	40	45.44±3.62	66.15±3.34*	45.01±2.18	53.41±2.84*	1.31±0.11	2.37±0.15*
对照组	40	45.42±3.59	53.42±3.31*	45.04±2.15	50.58±1.83*	1.29±0.13	1.88±0.13*
t值		1.943	16.543	1.418	18.054	1.395	18.885
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：“*”组内治疗前后P<0.05

3.2 总有效率

详见表2，实验组总有效率比对照组高。

表2 两组患者总有效率比较（%）

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	20	14	6	0	40（100.00）
对照组	40	14	11	8	7	33（82.50）
χ^2 值						5.205
P值						<0.05

3.3 不良反应

详见表3，两组患者不良反应发生率无明显差异。

表3 两组患者不良反应发生情况比较（%）

组别	例数	恶心、呕吐	腹泻	头痛、头晕	总不良反应发生率
实验组	40	2	2	1	5（12.50）
对照组	40	1	1	1	3（7.50）
χ^2 值					2.752
P值					<0.05

4 讨论

冠心病的发生主要是因冠状动脉粥样硬化，导致冠脉狭窄、甚至完全闭阻，影响心肌供血，慢性心力衰竭为心脏

长期负荷过重或心肌损害所致,患者心功能减退状态。中医中无冠心病、慢性心力衰竭病名,冠心病合并慢性心力衰竭患者本身脏腑功能失调、气血运行不畅,经皮冠状动脉介入治疗尽管能扩张患者狭窄或闭塞冠脉,恢复心肌血供,但未从根本上调整患者体内阴阳平衡,同时手术本身也对患者造成一定的损伤,导致阳气虚乏,阳气具有气血运行、维持人体正常生理功能的作用,若患者阳气虚乏,体内水液代谢失常,可引发络瘀水停症状,因此,采取经皮冠状动脉介入治疗冠心病合并慢性心力衰竭患者的同时,应注重中医整体观念和辨证施治,通过调整患者体内阴阳平衡和气血运行,达到标本兼治的目的^[4]。

实验组治疗后心功能指标均高于对照组,冠心病合并慢性心力衰竭患者面临心肌供血不足、心功能减退双重挑战,经皮冠状动脉介入治疗可改善心肌缺血状态,但是单纯依靠经皮冠状动脉介入治疗无法全面解决冠心病合并慢性心力衰竭造成的病理问题,在术后需应用阿司匹林、氯吡格雷等抗血小板药物以预防血栓形成,进一步保护心脏功能,阿托伐他汀钙片在调节血脂的同时,兼具抗炎、抗氧化、改善内皮功能等多重作用,可稳定斑块,减少心血管事件的发生,同时调节心肌细胞能量代谢,改善心肌重构,以增强心脏功能。芪苈强心胶囊中黄芪具有补气升阳、固表止汗的作用,现代药理研究发现该药水煎剂可显著增强心肌收缩力,人参可大补元气、复脉固脱,对调节冠心病合并慢性心力衰竭患者体内阴阳平衡、促进气血运行具有重要作用,附子具有回阳救逆、补火助阳的作用,现代药理研究显示,该品可增强心肌细胞代谢能力,有利于心肌细胞抗缺氧能力,丹参、红花可活血化瘀,可改善机体心血管血液微循环,桂枝可助阳化气、温通经脉,通过扩张血管以促进血液循环^[5,6]。芪苈强心胶囊中葶苈子与泽泻、香加皮均有利水消肿的作用,现代药理研究显示其可调节体内水液代谢,减轻心脏负荷,改善心功能,玉竹养阴润燥、生津止渴,陈皮理气健脾、燥湿化痰,可调节脾胃功能,方中药物共同作用,能调整患者体内阴阳平衡,改善心功能,并达到标本兼治的目的^[7]。实

验组治疗后总有效率比对照组高,冠心病合并慢性心力衰竭患者阳气虚乏,气血推动无力,血行不畅,易形成瘀血,络脉瘀阻可导致气血运行不畅,致使水液代谢障碍加剧,水湿内停又可进一步加重络脉瘀阻,形成恶性循环,芪苈强心胶囊可改善患者阳气虚乏、络瘀水停这一病理状态,减轻患者心脏负担,在改善患者心功能的同时,提升患者经皮冠状动脉介入治疗效果^[8]。两组患者不良反应发生率无显著差异。

综上所述,本次研究为冠心病合并慢性心力衰竭患者临床治疗提供了新思路,证实芪苈强心胶囊联合经皮冠状动脉介入治疗方案效果显著、安全性高,有极高的临床应用与推广价值。

参考文献

- [1] 冯悦,张婷婷,王洪旗.芪苈强心胶囊联合经皮冠状动脉介入治疗对冠心病合并慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影响[J].河北中医,2025,47(6):960-963+969.
- [2] 彭云玲,王术浩.芪苈强心胶囊联合沙库巴曲缬沙坦治疗对冠心病合并重症心力衰竭的临床疗效[J].当代医药论丛,2025,23(16):61-63.
- [3] 霍嘉琪,田厚泽,张雅玲,等.芪苈强心胶囊对慢性心力衰竭合并冠心病患者的疗效观察[J].中华中医药学刊,2025,15(12):10-11.
- [4] 高菲,龚美林.芪苈强心胶囊辅助治疗老年冠心病伴慢性心力衰竭患者的临床效果[J].中外医学研究,2025,23(13):52-56.
- [5] 张言海,王颖,赵辉.参附注射液联合芪苈强心胶囊治疗冠心病合并心力衰竭患者的效果分析[J].世界复合医学,2024,10(3):101-104.
- [6] 金玉.芪苈强心胶囊联合曲美他嗪对冠心病慢性心力衰竭患者心功能及血浆脑钠肽水平变化的影响[J].黑龙江医学,2022,46(15):1866-1868.
- [7] 古思奇.芪苈强心胶囊治疗冠心病慢性心力衰竭患者疗效观察[J].辽宁中医杂志,2023,50(1):101-104.
- [8] 钱晓军,李杏,金艳,等.尼可地尔联合芪苈强心胶囊治疗慢性肺源性心脏病伴冠心病心力衰竭的疗效[J].西北药学杂志,2022,37(1):96-100.