

# 心力衰竭的临床诊治进展

苏善永

平果县妇幼保健院 广西百色 531400

〔摘要〕心力衰竭(HF)是我国的一个重大公共卫生问题,其发病率呈不断上升趋势,此疾病患者的5年病死率和恶性肿瘤相当。本文就此从HF的诊断与治疗作一综述。

〔关键词〕心力衰竭;诊断;治疗;进展

〔中图分类号〕R541.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)05-236-02

心力衰竭(Heart failure, HF)是由于患者的心脏舒张功能或收缩功能出现障碍,导致心脏不能充分排出静脉回心血量,从而造成动脉系统血液灌注不足与静脉系统血液淤积,进而引发心脏循环障碍症候群,其临床表现主要为腔静脉淤血与肺淤血等,此疾病是大多心脏疾病进展的终末阶段,而并不是独立的一个疾病<sup>[1]</sup>。据流行病学显示<sup>[2]</sup>:在世界范围内, HF患者在2250万左右,其5年病死率约为50%,且10年病死率高达90%以上。因此,充分了解HF的诊治方案,对于减轻社会经济负担、家庭经济负担、开拓诊疗思路、提高患者生活质量及生存率均具有重要意义。本文就此对HF的诊断与治疗进行报道,如下。

## 1 HF 的诊断

美国心衰学会(HFSA)根据左心室射血分数(LVEF)将心力衰竭分成射血分数保留心力衰竭(HFpEF)、射血分数中间值的心力衰竭(HFmrEF)及射血分数下降心力衰竭(HFrEF)三种类型<sup>[3]</sup>。B型钠尿肽(BNP)是诊断HF的重要生物标志物,此外,还有众多生物标志物可作为诊断HF的参考指标,如:在诊断HF时,呼出气体中的丙酮含量变化情况可为临床判断HF患者的心功能分级提供客观参考依据,其诊断灵敏度在85%左右;炎症因子与神经内分泌激素可预测HF患者的再住院率与病死率,也具有临床诊断价值;微小RNA(miR)-21、miR-129、miR-29b等表达上调及miR-526、miR-182、miR-30等表达下调均和HF患者的心肌肥厚增殖过程存在紧密关联,同时miR-182在评估心血管疾病患者的预后价值已被临床证实;肽素水平也可以用于预测HF患者的预后效果。

## 2 HF 的治疗

### 2.1 非药物治疗

#### 2.1.1 器械治疗

在慢性HF患者的晚期治疗中,临床常采用心脏再同步化、长期左心室辅助装置及短期机械循环支持等器械。长期左心室辅助装置可帮助慢性HF患者的渡过心脏移植危险期。短期机械循环支持可逆转或终止HF患者器官衰竭,并具有稳定血流动力学水平作用,对于多数HF患者均有重要意义,但由于短期机械循环支持具有较高的出血风险性,故在治疗期间需强调规范应用抗凝药物。心脏再同步化主要是通过恢复心脏电机械运动同步、调节左右心室运动节律,以达到逆转心室重构的目的,但对于右心功能不全与合并严重三尖瓣反流的HF患者而言,此方法无法取得理想效果,故此方法一般应用于宽QRS波群与合并左束支传导组织患者的治疗中;作为一级预防HF患者心源性猝死的设备,埋藏式除颤仪的植入有益于老年HF患者,但对于终末期肾衰竭及女性患者,其临床疗效还需提高。

#### 2.2.2 干细胞治疗

有相关研究表明<sup>[4]</sup>:胚胎源性心肌细胞在动物实验中具有明显提高缺血心肌功能的作用,且在临床试验中,对于冠心病合并

HF的患者而言,将骨髓源性细胞注射经冠脉内可有效缩小其梗死面积(缩小面积>30%)。因此,近年来已逐渐兴起肝细胞治疗HF的研究。

### 2.2 药物治疗

#### 2.2.1 血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)

ACEI在治疗HF时,主要是用过抑制醛固酮系统-血管机制能航速-肾素,从而作用在缓激肽系统中。有学者认为<sup>[5]</sup>:ACEI类药物在丰富HF患者活动形式、活肤活动耐受度、提高生治疗及改善心衰症状等方面均具有积极影响作用。在我国HF指南中,也明确指出,所有HF患者均需终身服用ACEI类药物(除不耐受与存在禁忌证的情况)。

#### 2.2.2 血管紧张素 II 受体拮抗剂(ARB)

ARB具有抑制细胞坏死凋亡、胶原沉积、组织增生、水钠潴留及血管收缩等作用,从而可有效逆转与预防心肌纤维化、心肌重塑及心肌肥厚。有相关研究发现<sup>[6]</sup>:ARB类药物可有效降低重度症状HF的心血管相关死亡风险(可降低约16%),且ARB类药物还可有效改善HF患者的生活质量与运动耐量。

#### 2.2.3 $\beta$ -受体阻滞剂

有学者认为<sup>[7]</sup>: $\beta$ -受体阻滞剂在抑制心室重塑与改善心功能方面均可起到积极影响,但由于此类药物可提高患者的心衰发生风险,故不作为首选治疗HF的药物,仅作为治疗HF的I类A级建议药物。

#### 2.2.4 利尿剂

利尿剂仍是一种不可缺少的治疗HF药物,由于 $\beta$ -受体阻滞剂与ACEI等药物均不具有强效控制液体潴留作用,故若患者合并有液体潴留,则唯一可有效控制液体潴留的药物就是利尿剂。有相关研究表明<sup>[8]</sup>:在短期中,利尿剂可有效减轻HF患者的外周水肿、改善肺淤血及降低静脉压,而在中期,利尿剂也可有效恢复心功能与改善临床症状。

#### 2.2.5 地高辛

如今,治疗HF的唯一正性肌力药物就是地高辛,其可有效降低HF的恶化住院率、缓解临床症状及改善左室功能。有学者发现<sup>[9]</sup>: $\beta$ -受体阻滞剂与地高辛联合使用时,可在短时间之中就取得较佳的控制心室率效果,同时将地高辛的用量减少,有利于确保患者的治疗安全性与耐受性。

#### 2.2.6 醛固酮受体拮抗剂

有相关研究发现<sup>[10]</sup>:螺内酯可有效将HF患者的相对死亡风险降低约30%,且可将HF恶化再住院风险降低35%以上。但醛固酮受体拮抗剂存在一定的不良反应,如:男性乳房不适、肾功能恶化及高钾血症等,故在给予患者应用醛固酮受体拮抗剂时,需严密监测患者的肾功能及电解质变化情况。

## 3 小结

(下转第238页)

#### 4 中西医结合治疗

##### 4.1 米非司酮联合生化汤

生化汤方中川芎、当归、桃仁三味攻旧血、生新血，佐以炮姜入血分协助化瘀生新，配炙甘草调和诸药，急中有缓，行中有补，补中有化，去旧生新，以往多用于产后血瘀所致各证<sup>[19]</sup>。马本玲<sup>[20]</sup>通过选取宫内组织物残留的患者，采用米非司酮联合生化汤加减治疗，总有效率为 95.00%，能有效改善患者的临床症状，减少出血量，缩短出血时间。

##### 4.2 雌孕激素联合活血汤

崔海<sup>[21]</sup>等应用雌孕激素联合活血汤治疗药物流产组织物残留，活血汤主要是从“瘀”作为切入点，以活血化瘀为主，诸药合用补气摄血、清热养阴及调摄冲任，从而从根本上调理此病，改善临床症状。雌孕激素、活血汤二者合用利于子宫内膜同步脱落，子宫腔内残留组织有效的排出，发挥类似药物性刮宫的效果，从而改善患者的临床症状。

##### 4.3 屈螺酮炔雌醇片联合新生化颗粒

新生化颗粒是一种由益母草、红花、干姜、桃仁、川芎、当归及炙甘草等制成的中药制剂，可双向调节子宫功能。药理学研究表明，当归、桃仁、红花与丹参能够兴奋子宫平滑肌、增强宫缩，利于宫内残留物排出；同时还可促进血小板聚集，有利于止血<sup>[22]</sup>。郭虹<sup>[23]</sup>等通过屈螺酮炔雌醇片联合新生化颗粒对药物流产后组织物残留患者进行治疗，结果能够更好地促进宫内残留组织物排出，缩短阴道出血时间，促进子宫复旧及有效控制出血。

综上所述，中西医在宫内组织物残留的治疗中各有优势。由于针灸具有简便、安全、有效、可行等特点，便于临床开展，患者易于接受。因此，探讨针灸联合西药治疗宫内组织物残留的非手术治疗，值得临床开展研究。

#### [参考文献]

[1]Chen X, Chen M, Xu B, et al.Parental phenols exposure and spontaneous abortion in Chinese population residing in the middle and lower reaches of the Yangtze River[J].Chemosphere, 2013, 93 (2) :217.  
[2] 陆静. 宫腔妊娠物残留的原因及宫腔镜清宫效果[J]. 江苏医药, 2017, 43(17):1216-1218.  
[3] 王慧玲, 杨晨. 宫腔镜联合 B 超对宫内妊娠组织残留诊断价值及治疗效果分析[J]. 中国临床研究, 2015, 28(12):1645-1647.  
[4] 程巧瑞, 李春锋. 米非司酮配伍前列醇加用益母草膏治疗宫内妊娠物残留临床观察[J]. 临床医药实践, 2008, 17(12):984-985.  
[5] 刘景霞, 俞碧霞, 陆燕珍, 沈春波. 米非司酮治疗宫内妊娠物残留 62 例[J]. 临床医药, 2012, 21(9):65-66.  
[6] 陈文姗, 钟树林, 陈风云, 吴雪薇, 萧丽娟. 雌孕激素联

用与清宫术治疗稽留流产排胎后宫内组织物残留的疗效比较[J]. 华夏医学 2019, 32(2):93-96.

[7] 危钰辉, 李洁. 药物流产后口服屈螺酮炔雌醇片的临床价值研究[J]. 青岛医药卫生, 2016, 48(1):41-43.

[8] 赵现立, 刘朝阳, 谭宏伟, 等. 屈螺酮炔雌醇片预防稽留流产清宫术后宫腔粘连初步研究[J]. 中国工程科学, 2015, 17(6):13-15.

[9] 陈微微. 屈螺酮炔雌醇片对药物流产后宫内组织物残留的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(13):134-136.

[10] 罗颂平, 刘雁峰主编. 中医妇科学[M]. 第三版, 北京: 人民卫生出版社, 2017.

[11] 张莹, 方瑞娟. 中药复方治疗人工流产后宫腔残留[J]. 吉林中医药, 2016, 36(4):353-355.

[12] 梁云芳. 加减生化汤治疗产后恶露不绝的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(09):60-61.

[13] 何成群, 田莹, 李梅. 缩宫合剂配合针灸及耳穴贴压治疗药物流产的临床研究[J]. 黑龙江医学, 2009, 33(12):916-918.

[14] 贾宁, 朱光耀, 陈叙波. 超激光配合温针治疗慢性盆腔炎的临床观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(1):37-38.

[15] 程彩秀, 尚政琴, 陈长江. 益气活血汤联合温针灸治疗药物流产后蜕膜残留 87 例[J]. 陕西中医, 2011, 32(3):269-270.

[16] 颜冬华, 杨静, 陈芳. 温针灸任脉穴合生化汤治疗药物流产后宫内组织物残留临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2014, 30(8):36-38.

[17] 丁敏, 薛维华, 张燕, 闫俊英, 王艳君. 针刺在药物流产中的作用[J]. 中国针灸, 2005(10):693-695.

[18] 赵小慧. 益气活血汤联合温针灸治疗药物流产后蜕膜残留疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(03):270-271.

[19] 陈凌燕, 胡丽莎, 陈晓勇, 明章书. 生化汤加味方在稽留流产药物治疗中增效作用的临床研究及其对血清 TNF- $\alpha$  的影响[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(02):328-330.

[20] 马本玲. 米非司酮联合生化汤加减治疗宫内组织物残留的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(32):84-85.

[21] 崔海, 崔春媚, 林瑞玉. 雌孕激素联合活血汤治疗药物流产组织物残留的效果分析[J]. 中国医药科学, 2015, 5(07):90-92.

[22] 辜转荣. 新生化颗粒联合鲜益母草胶囊改善药物流产后急性出血的效果[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(7):114-116.

[23] 郭虹, 朱赛, 杜媛媛. 屈螺酮炔雌醇片联合新生化颗粒治疗药物流产后组织残留对血清激素及炎症因子影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2019, 27(06):717-720.

(上接第 236 页)

HF 属于心内科的一个危急重症疾病，其具有风险大、病程长及病情复杂等特点，可严重危及患者的生命安全。因此，全面了解 HF 的诊治对策，对于进一步研究诊疗思路与改善 HF 患者的生活质量与生存率具有重要意义，以期未来更好的对 HF 患者进行诊断与治疗。

#### [参考文献]

[1] 卞锋全, 徐世奇. 老年急性心力衰竭合并肾功能不全患者预后影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(22):5424-5426.  
[2] 王宝芝, 董建新. 老年慢性心力衰竭患者院外医嘱依从性因素分析及护理干预[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(22):3738-3741.  
[3] 王新宏, 朱参战, 万招飞, 等. 急性心肌梗死后射血分数保留型心力衰竭患者远期预后影响因素分析[J]. 中国心血管病研究, 2019, 17(8):715-718.  
[4] 赵先锋, 徐子, 朱中玉, 等. 脐带间充质干细胞治疗慢性扩张型心肌病合并心力衰竭疗效观察[J]. 新乡医学院学报,

2017, 34(9):823-826.

[5] 王超. ARB 联合 ACEI 治疗慢性心力衰竭患者效果及对血清 BNP 水平的影响[J]. 广西医科大学学报, 2018, 35(10):1425-1428.

[6] 姑丽牙尔·艾尼, 努尔比亚·玉苏甫. ACEI/ARB 减量或停药对心力衰竭临床预后的影响[J]. 心脑血管病防治, 2018, 18(6):503-505.

[7] 张先位, 方丹, 赵春丽, 等. 动态监测 NT-proANP 指导下中重度心力衰竭患者  $\beta$ 1 受体阻滞剂使用的临床研究[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(18):2785-2787.

[8] 张晓华. ACEI 联合利尿剂对老年原发性高血压伴心力衰竭病人心脏功能及脑钠肽、C 反应蛋白的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(16):2507-2510.

[9] 祝聪聪, 盛蕾, 夏璐. 地高辛联合福辛普利治疗老年高血压心力衰竭的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(1):67-70.

[10] 孙旭晖, 陈四华. 卡维地洛联合螺内酯对慢性心力衰竭患者心肌重塑的影响及机制[J]. 中国临床药理学杂志, 2019, 35(20):2535-2538.