

临床 研究

心疾宁胶囊治疗室性心律失常 48 例临床观察

张宁宁¹ 尹承斌¹ 薛金贵² 管琳¹ 魏希进¹ 邵华强¹

摘要 对 80 例室性心律失常患者进行随机分组对照研究,48 例用中药心疾宁胶囊,32 例用西药心得安治疗。结果表明,用药 4 周后对室性早搏总疗效,心疾宁组总有效率为 91.7%,心得安组为 81.3%;心疾宁组与心得安组均能显著提高心率变异性($P<0.05$),两组比较差异无显著性($P>0.05$),提示心疾宁胶囊具有降低交感神经兴奋性和提高迷走神经张力作用。

主题词 心律失常/中药疗法 @ 心疾宁胶囊

实验及临床研究证实,自主神经系统与心律失常尤其恶性心律失常发生有关。心率变异性(Heart Rate Variability, HRV)是一种无创,定量评估交感神经和迷走神经活动的方法^[1]。本研究应用具有滋阴养血,泻火安神作用的中药复方心疾宁胶囊治疗室性心律失常,观察用药前后 HRV 变化,现总结如下。

1 临床资料

选择 1998 年 8 月~1999 年 12 月资料完整的频发室性心律失常患者 80 例,包括成对室性早搏 16 例、多源性室性早搏 26 例、室性并行心律 17 例、非阵发性室性心动过速 21 例。随机分为两组,心疾宁组 48 例,男 27 例,女 21 例,平均年龄 47.3 岁。心得安组 32 例,男 17 例,女 15 例,平均年龄 47.8 岁。其中冠心病 44 例,心肌炎 25 例,其他 11 例。两组性别、年龄分布一致,病因、病程差异无显著性,且符合下列条件:(1)经 24 小时动态心电图(Holter)证实,有频发室性早搏,早搏数 >6 次/分钟。(2)符合中医心悸诊断标准,辨证属于阴血亏虚,火旺扰心者。(3)无严重心肺功能障碍、脑血管意外及植物神经系统病史。

2 治疗及观察方法

治疗组口服心疾宁胶囊,该药是本院博士生导师林慧娟教授经验方,主要由生地黄、黄芩、黄连、当归、知母、人参、紫石英、炒酸枣仁、柏子仁等组成,按比例配方,提取浓缩,装入胶囊,每次 5 粒,每粒 0.45g,每克含生药 3g,每日 3 次,由山东威海昆崙山制药厂生产。对照组口服心得安片剂,每次 10mg,每日 3 次。由东风制药厂生产(批号 027012),且在治疗前及治疗 4

周后分别测定动态心电图。

采用 3 通道 Holter 系统(蓝港公司生产)进行常规心律失常及 HRV 分析。以人机对话方式对 24 小时心电信号逐个识别确认,计算机自动去除信号中各种伪差后进行 HRV 分析。时域指标包括:MeanRR[平均 RR 间期(ms)],SDNN[连续 24 小时 RR 间期标准差(ms)],SDANN[连续 5 分钟 RR 间期均数的标准差(ms)],RMSSD[相邻 RR 间期均方根(ms)],PNN50[相邻 RR 间期差值大于 50ms 所占百分比]。频域范围规定为:极低频(VLF)0.01~0.04Hz(ms $\times$ ms);低频(LF)0.04~0.15Hz(ms $\times$ ms);高频(HF)0.15~0.04Hz(ms $\times$ ms);低/高比值(LF/HF)。

3 结果

室性心律失常疗效标准参照《中药新药临床研究指导原则》制订。临床治愈:早搏完全消失;显效:Holter 证实早搏减少 80%以上;有效:Holter 证实早搏减少 50%以上;无效:Holter 证实早搏减少小于 50%或无变化。

室性早搏疗效分析心疾宁组 48 例,显效 33 例,有效 11 例,无效 4 例,显效率 68.8%,总有效率 91.7%,其中 28 例患者室性早搏全部消失,16 例得到控制,无室速发生。心得安组 32 例,显效 23 例,有效 3 例,无效 6 例,显效率 71.9%,总有效率 81.3%。两组之间差异无显著性($P>0.05$)。

附表示,两组患者应用心疾宁和心得安治疗 4 周后,平均 RR 间期明显缩短,HRV 时域、频域指标较治疗前明显改变($P<0.05$);两组间差异无显著性($P>0.05$)。

4 讨论

室性心律失常以心悸不适,脉律不齐为特征,属中医心悸、怔忡、脉结代范畴。阴阳失调所致的心主血脉和心藏神功能的异常是其重要病理基础。阴血亏虚,火旺扰心是心悸的重要发病机理,属于本虚标实之证。现代医学认为:室性心律失常的发病和预后与许多因素有关,自主神经反射在激发心律失常中起重要的作用,迷走神经张力下降及交感神经功能亢进易产生室速、室颤并增加心脏猝死的危险性。因此心肌的电稳定依赖于迷走神经、交感神经和体液调节之间的精确平

1 山东中医药大学附属医院特检科,山东省济南市文化东路 42 号(250011)

2 上海中医药大学

收稿日期:2000-10-15;修回日期:2000-12-04

附表 两组治疗前后 HRV 分析($\bar{x} \pm s$)

项目	心疾宁组(48例)		心得安组(32例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
MeanRR(ms)	830.58±107.78	983.51±129.56**	816.97±102.16	904.25±112.41**
SDNN(ms)	88.45±22.09	117.31±22.58**	84.65±16.81	112.72±17.34**
SDANN(ms)	77.21±16.85	105.91±23.30**	76.92±16.96	101.03±17.11**
RMSSD(ms)	21.89±12.02	37.16±16.62**	19.78±7.26	35.29±17.89**
PNN50(%)	3.49±6.68	9.89±10.91**	1.85±2.39	8.39±9.75**
VLF(ms×ms)	2276.73±923.13	1841.30±971.80*	2165.24±1004.89	1709.57±871.35*
LF(ms×ms)	588.86±417.47	322.74±334.01**	600.87±495.58	376.00±308.83*
HF(ms×ms)	350.45±312.91	551.57±473.23**	362.84±334.01	589.32±425.18*
LF/HF	2.86±1.81	2.03±1.15**	2.94±2.10	2.13±1.29*

与同组治疗前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

衡^[2]。HRV 分析可作为无创性检测心脏自主神经系统活动的定量指标已被公认。现已证实 HRV 指标中 SDNN、RMSSD、PNN50 及 HF 反映迷走神经活性, VLF 反映交感神经作用, LF 受交感神经和迷走神经共同影响, 两者平衡情况与 LF/HF 具有相关性^[3]。本研究显示, 应用心疾宁胶囊 4 周后, SDNN、SDANN、RMSSD、PNN50 值均较用药前有明显提高(P 均 < 0.01), 而 VLF、LF 及 LF/HF 较用药前明显降低($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$), 与心得安组比较差异无显著性(P 均 > 0.05), 说明心疾宁具有降低交感神经兴奋性和提高迷走神经张力作用。

心疾宁改善 HRV 的原因, 考虑有下列因素: (1) 本方功能滋阴养血, 泻火安神, 方中重用生地黄、当归用于补阴血、滋肾水、清心火; 黄连、黄芩主入心经而滋阴润燥, 养血益阴; 人参、紫石英、柏子仁、酸枣仁相伍补气生津, 安神定惊^[4]。诸药共同作用使阴血得复, 心火得清, 神有所归, 心有所养, 阴平阳秘的平衡关系得以恢复。(2) 药理研究证, 明生地黄、当归、人参等均有减慢心率, 增加冠脉血流量, 延长心肌的动作电位时程和有效不应期作用^[5], 从而增加心肌细胞电稳定性, 使室

性心律失常显著减少。(3) 目前在药物干预方面, 认为 β 受体阻滞剂是唯一预防、降低心脏猝死发生的药物, 这种效果主要归功于其能增加迷走神经的张力^[6]。本文资料表明, 心疾宁对 HRV 影响非常接近心得安, 可同等程度降低 VLF、LF、LF/HF, 而增加 SDNN、RMSSD、PNN50 及 HF 各值, 提示心疾宁具有类 β 受体阻滞剂样作用, 通过对交感神经抑制或迷走神经张力增强使自主神经失衡状态得到改善。

参考文献

- 1 Pomeranz B, Macaulay RJ, Caudill MA, et al. Assessment of autonomic function in humans by heart rate spectral analysis. *Am J Physiol*, 1985; 248: H151-153.
- 2 石毓澍主编. 临床心律学. 天津: 天津科学技术出版社, 1994; 515-516.
- 3 黄永麟, 赫丽荣. 心率变异分析及其临床应用. *心脏起搏与心电生理杂志*, 1994; 8(2): 103.
- 4 雷载权, 张廷模主编. 中华临床中医学. 北京: 人民卫生出版社, 1998; 434, 1585.
- 5 江岩, 钊国赣, 邹春杰. 人参二醇组皂甙与人参三醇组皂甙对培养细胞钙通道的阻滞作用. *中国中药杂志*, 1992; 18(2): 129.
- 6 王留义, 吴淑伦主编. 无创性心血管诊断技术. 北京: 中国医药科技出版社, 1996; 222-223.

(上接第 536 页)

红外止咳贴在使用过程中有些病人出现局部皮肤红、痒、疼痛, 个别病人出现皮疹, 但大多属轻微, 局部

涂皮炎平霜或无极膏可迅速缓解或消失。未发现其他不适症状及表现。表明红外止咳贴副反应少, 临床使用安全可靠。

附表 两组治疗前后症状变化情况比较(例)

组别		咳嗽				咯痰				喘息				哮鸣音			
		无	轻	中	重	无	轻	中	重	无	轻	中	重	无	轻	中	重
治疗组	治疗前	0	0	8	22	0	5	21	4	15	9	5	1	22	6	1	1
	疗后 1 天	7	10	10	3	1	13	14	2	19	9	2	0	25	4	1	0
	疗后 2 天	18	11	1	0	20	3	7	0	22	5	3	0	28	1	1	0
	疗后 3 天	21	9	0	0	26	4	0	0	27	3	0	0	29	1	0	0
对照组	治疗前	0	0	10	20	0	4	21	5	18	8	4	0	26	4	0	0
	疗后 1 天	0	5	11	14	0	9	18	3	21	7	2	0	26	4	0	0
	疗后 2 天	0	12	15	3	2	17	10	1	24	5	1	0	27	3	0	0
	疗后 3 天	3	17	9	1	5	16	9	0	27	3	0	0	30	0	0	0