

心血安对气虚型无症状性 心肌缺血作用的观察

牛天福* 王裕颐*

摘要 本研究 88 例气虚型无症状性心肌缺血(SMI)患者,随机分为心血安组和消心痛组。分别给服心血安和消心痛,并定期随访 6~25 个月(平均 14.5 月),并用 24 小时动态心电图(DCG)进行治疗前后检查,结果心血安组对中医四诊症状的总有效率为 93.5%,优于消心痛组(44.4%);对 24 小时 DCG 的疗效心血安组 89%,明显优于消心痛组(60%)。心血安组长期治疗的副作用出现率明显低于消心痛组。作者认为心血安中药可用来预防和治疗 SMI。

主题词 心肌缺血/中医药疗法气虚/中医药疗法

② 心血安

无症状性心肌缺血(SMI)是近年来冠心病研究的新领域,已引起国内外高度重视,如何治疗及长期治疗的预后,目前尚无明确认识^[1,2],SMI 与中医证型的关系及中医药对其的作用如何,目前报道不多。本研究用纯中药制剂心血安胶囊治疗 SMI,并进行了追踪随访,探讨中医药对其长期治疗的预后。

1 资料及方法

1.1 病例选择:从 1990 年 1 月至 1991 年 12 月作动态心电图(DCG)检查发现有明显缺血性 ST-T 改变且无明显的心绞痛发作,中医辨证为气虚型者 100 例。

1.2 检测方法:用美国 Biosenser 动态心电图监护仪,受试者详细记录生活日志和相关症状,缺血性 ST 段的诊断采用 Cohn 氏标准^[3]:ST 段水平或下斜型降低 $\geq 0.1\text{mv}$ (J 点后 80ms),持续时间 ≥ 1 分钟,两阵缺血发作的间隔时间 ≥ 1 分钟。气虚证辨证,用 1982 年(广州会议)全国虚证辨证标准。^[4]

1.3 分组、给药、随访方法:100 例患者随机分为两组:心血安组,给服心血安胶囊,每次 1 粒,1 天 3 次;消心痛组,给服消心痛 10mg,1 天 3 次;两组病人连续服药观察,定期门诊随访,只要病情及经济条件允许,服药至少 6 个月,并分别在 6、12、18、24 个月作 DCG 检查。

1.4 疗效判定:所有患者以服药后 DCG 复查结果按如下标准判定疗效(国内尚无统一标准,自拟):

显效:24 小时 DCG 复查,缺血性 ST-T 改变消失,DCG 结果正常。有效:24 小时 DCG 复查,SMI 发作频率减少 50%,或下降 ST 段回升 0.05mv 以上,但未达到正常者。无效:24 小时 DCG 复查无变化,或改服其他药者。恶化:用药后发作频率反而增加,或 ST 段下降幅度加大。

1.5 统计学处理:在 IBM、pc AT-386 微机上,利用 SPSS、pc 国际通用软件包作统计学处理。

2 结果

2.1 一般资料:100 例患者,随访 6~25 个月(平均 14.5 个月),失访 12 例,可供分析者 88 例;其中心血安组 46 例,消心痛组 42 例;男性 68 例,女性 20 例,平均年龄 49 岁(31~83 岁)。88 例患者平均 SMI 发作频率为 3 阵次、24 小时。

2.2 中医四诊症状疗效:88 例患者有神疲、乏力者 57 例,少气懒言者 48 例,自汗者 70 例,舌胖有齿印者 65 例,脉虚无力者 50 例。其中心血安组上述四诊症状有效率为 93.5%;消心痛组有效率为 44.4%,两组比较差异非常显著($X^2=7.18, P<0.01$)。

2.3 对 SMI 动态心电图疗效:结果如附表。

* 山西省中医研究所,太原市并州西街 12 号

(030012)

(C) 1993-2012 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net
收稿日期:1993-04-22

心血安组长期疗效明显优于消心痛组,且副作用出现率明显低于消心痛组。

附表 两组病人动态心电图疗效比较

	例数	显效	有效	无效	恶化	总有效率
心血安组	46	20	21	3	2	89%*
消心痛组	42	15	10	15	2	60%

* 与消心痛比较 $P < 0.01$

3 讨论

3.1 无症状性心肌缺血,是动态心电图技术广泛应用于临床以来发现有明显的缺血性 ST-T 改变,但人无明显的心绞痛发作。文献报道,SMI 约占冠心病总数的 2/3 以上^[5],因为无症状,不容易预防、控制,危险性明显大于有症状者。其临床意义已引起高度重视。本次研究报告的病例,SMI 发作频率平均为 3 阵次、24 小时,也证实了临床上 SMI 检出率之高。

3.2 冠心病当属祖国医学的“胸痹”“心痛”范畴,但无症状性心肌缺血,因为无典型的心痛、胸痹症状,不仅患者,就是医生也容易忽视。本次研究选择一组气虚证 SMI 病例,无一例有典型的心脏症状,仅有神疲乏力等气虚证的临床表现,祖国医学认为气为血之帅,气血互为生之源,气虚则无力运血而营心脉,气虚则无源化

血而养心。我们用西洋参、党参、太子参等 7 味药为主制成的心血安胶囊,既有补气之功,又避免了太燥伤阴之弊,本次研究发现患者可以久服,平均服药时间为 14.5 个月,无 1 例因补气太过而伤津停药,其对 SMI 有较好的远期治疗作用。

3.3 有关冠心病的治疗,过去一直着重于控制痛性发作,SMI 的研究说明,不能仅仅局限于此,我们用心血安中药既治疗了气虚证,同时也对 SMI 起到了预防和治疗作用,这说明气虚证和 SMI 有着密切的关系,其机理有待于深入地研究。

4 参考文献

- 1 陈在嘉. 对无症状性心肌缺血应进一步研究. 中华心血管病杂志 1992;20(2): 76.
- 2 Cohn PF. Silent myocardial Ischemia. Modern Concepts. Cardiorasc Dis 1987;56: 1.
- 3 Cohn PF. Total ischemic burden: pathophysiology and prognosis. Am J cardiol 1987;59: 3c.
- 4 沈自尹整理. 中医虚证辨证参考标准. 中医杂志 1983;1: 25.
- 5 Quyang P, et al. Frequency and importance of silent myocardial ischemia identified with ambulatory electro cardiographic monitoring in the early in-hospital period after acute myocardial infarction. Am J cardial 1990;65: 267.

中国中医研究院针灸研究所针灸进修学校 举办各种针灸、推拿进修班招生通知

我所办班多年,深受学员好评。我校在数年办班经验基础上,更加丰富教学内容,为广大的有志于针灸、推拿医疗事业的医务工作者提供学习深造机会。93 年下半年将继续举办各种短期针灸、推拿临床进修班。

全国高级针法灸法进修班,重点讲授头、耳、眼针、梅花针、火针、子午流注针法、有效点针法及各种灸法。将邀请全国著名针灸专家郭效宗、张国瑞、钟梅泉、古励、魏明峰等授课。第一期 8 月 8 日至 8 月 23 日,第二期 10 月 5 日至 10 月 20 日。

全国高级针灸进修班将由著名针灸专家程莘农、于书庄、阎润茗、张世雄、金伯华、王居易等讲授各科常见病、疑难病证的治疗经验。第一期 8 月 26 日至 9 月 10 日,第二期 10 月 23 日至 11 月 7 日。

全国高级推拿、气功进修班较系统讲授推拿手法、技巧及各位专家治疗经验。将聘请著名推拿、骨伤专家臧福科及吴林生、王金柱等授课。第一期 9 月 13 日至 9 月 28 日,第二期 11 月 9 日至 24 日。

以上各班均现场表演手法、特技,安排部分见习。学杂费每期每班 295 元。招收标准:具有 1 年以上临床经验的针灸推拿医务工作者。每期的第一天为报到日。报到时请带身份证明、2 寸免冠照片两张。学习班负责安排食宿(费用自理),定购返程车票及代售针灸、推拿书刊(现有书:实用中西医结合临床手册,精装 28 元;百病针灸、推拿高效疗法,平装 12.5 元;耳穴诊断治疗学,平装 12.5 元;推拿学,平装 6.35 元。以上书价均含邮资)、仪器、录像带等。学习结束颁发盖有针灸研究所针灸进修学校钢印中、英文对照结业证书。

报名请寄 100700 北京东直门内北新仓 18 号中国中医研究院针灸研究所 联系人:裴玉珍 王辉。