

温阳通脉法治疗老年缓慢性心律失常临床研究

谢雁鸣¹ 周文泉¹ 周 鸿¹ 李 浩¹ 刘剑刚²

摘要 应用温阳通脉法,选用附子、土鳖虫等温阳通脉药,治疗了76例老年人缓慢性心律失常病人,使其临床症状、心电图、24小时动态心电图、体外血栓长度、血生化指标等有明显改善。

主题词 心律失常/中医药疗法 温阳 @ 温阳通脉法

缓慢性心律失常是老年人常见病,临床上治疗比较棘手。我们采用温阳通脉的脉康胶囊治疗此病,并探讨了其作用机理,现报告如下。

1 一般资料

1.1 病例资料:选择45岁及45岁以上老年前期及老年期病人76例,参照1979年在上海召开的全国中西医结合防治冠心病、心绞痛及心律失常研究会^[1]制定的标准选择病人,排除患有其它严重心、脑、肝、肾、内分泌疾病者。其中男性47例,女性29例,老年前期(45~59岁)26例,老年期(60~89岁)50例,最大年龄76岁,最小年龄48岁,平均年龄 64.39 ± 11.2 岁(均值±标准差,下同)。明确诊断病态窦房结综合征(SSS)者34例,可疑SSS者12例,II度I型房室传导阻滞者4例,III度房室传导阻滞者2例,窦性心动过缓者24例(其中有9例伴有室性早搏,2例伴有房性早搏)。病程最长达40年,最短2个月。合并有冠心病者39例,高血压者17例,脑血栓形成者12例,风湿热者2例,病因不清者7例。所有观察对象配对随机分为治疗组54例与对照组22例,两组中又分别分为阳虚血瘀组和非阳虚血瘀组(包括气虚、阴虚、气阴两虚等几种证型)。两组阳虚血瘀证与非阳虚血瘀证分别为36例、18例与12例、10例。经统计学处理,两组在年龄、性别、健

康状况、生活环境、病情轻重、心率快慢方面均无明显差异,具有可比性。观察对象主要为教师、军人、干部。

1.2 观察方法:采用随机分组,单盲给药,阳性对照进行临床观察。治疗组服用脉康胶囊(处方由西苑医院提供,委托承德中药厂按新药进行加工),每次3粒(每粒含药粉0.3g,每克药粉含生药5g),每日3次。对照组服用阿托品(由苏州长征制药厂生产,批号890121),每次0.3mg,每日3次。疗程:1个月为1疗程,服药期间停药对心率有影响的其他一切药物。

1.3 观察指标:(1)中医临床见证积分值;(2)心电图、24小时动态心电图、电生理等检查;(3)体外血栓长度测定:使用WTP-II型体外血栓形成仪,采用Chandler法进行测定;(4)SOD(分光光度法)、E₂、T(放射免疫法)测定;(5)包括体格检查、心率、心律、肺、肝、脾、肾等检查。血、尿常规,肝、肾功能等化验。

(1)、(2)、(3)、(4)作为疗效指标,(5)作为安全性观察指标。

1.4 中医辨证标准:阳虚证及其他老年虚证:参照1986年5月在郑州召开的全国中西医结合虚证与老年病研究学术会议制定的标准^[2]。

血瘀证:参照1988年10月在北京召开的血瘀证国际会议^[3]的标准。

1.5 中医见证积分值评定方法:参照1986年6月在长春召开的全国中医中西医结合第三次老年医学研究协作会议通过的标准^[4]。

1.6 疗效评定标准:中医见证积分值的疗效评定参照《新药(中药)治疗老年病临床研究指导原则》进行评定^[5]。

2 结果

2.1 治疗组与对照组总积分值变化:治疗组与对照组临床见证积分值治疗前分别为 25.48 ± 1.75 分、 25.92 ± 3.79 分。两组比较无显著性

1 中国中医研究院西苑医院老年医学研究所,北京市海淀区(100091)

2 中国中医研究院西苑医院心血管实验室

收稿日期:1993-09-06

差异($P>0.05$)。两组治疗后总积分值分别为 19.37 ± 2.92 分、 21.21 ± 2.81 分。两组治疗前后自身比较有极显著差异($P<0.001$ 及 $P<0.01$)，说明两组均有改善临床见证积分值的作用。两组间比较有显著性差异($P<0.05$)，说明治疗组在改善临床症状方面优于对照组。

2.2 治疗后两组阳虚血瘀证型及非阳虚血瘀证型组积分值变化：治疗前治疗组阳虚血瘀证型组和非阳虚血瘀证型组中医见证积分值分别为 25.86 ± 1.89 分、 24.12 ± 1.76 分，两证型组比较无显著性差异($P>0.05$)。治疗后两证型组积分值分别为 18.36 ± 2.39 分、 21.38 ± 1.87 分。阳虚血瘀证型组治疗前后自身比较有非常显著差异($P<0.01$)，与非阳虚血瘀组比较也有显著差异($P<0.05$)。示脉康胶囊对阳虚血瘀证型组的疗效明显优于非阳虚血瘀证型组。

对照组中两证型组临床见证积分值变化经统计学处理无差异。说明对照组药物的临床疗效无证型差异。

2.3 两组总疗效评定：表 1 示，治疗组总有效率为 90.27%，对照组总有效率 84.33%，两组总有效率有非常显著性差异($P<0.01$)，说明脉康在改善临床症状方面优于阿托品。治疗组中阳虚血瘀证型组总有效率 97.22%，非阳虚血瘀证型组总有效率 83.33%，有非常显著差异($P<0.01$)，说明脉康胶囊对阳虚血瘀证型组的疗效明显优于非阳虚血瘀证型组。

表 1 服药后两组总临床疗效评定

组 别	例数	显效(%)	有效(%)	无效(%)
治疗组				
阳虚血瘀组	36	14(38.89)	21(58.33)	1(2.78)
非阳虚血瘀组	18	7(38.89)	8(44.44)	3(16.67)
对照组				
阳虚血瘀组	12	3(25.00)	5(41.67)	4(33.33)
非阳虚血瘀组	10	2(20.00)	7(70.00)	1(10.00)

2.4 治疗组与对照组心率变化：治疗前两组心率平均值分别为 47.28 ± 2.67 次/分、 46.89 ± 2.97 次/分。经统计学处理两组心率无显著差异。治疗后两组心率分别为 62.33 ± 2.78

分、 64.82 ± 1.07 分。两组服药前后自身对照均有极显著差异($P<0.001$)，组间比较无显著性差异($P>0.05$)，说明两药在提高心率方面疗效相似。

另外，治疗组与对照组的两证型组的心率变化，经统计学处理无显著差异($P>0.05$)。说明两药在提高心率方面，不分证型均有疗效。

2.5 两组提高心率持续时间比较：两组分别选取 10 例病人，服药后分别在 10 分钟、20 分钟、30 分钟、60 分钟、120 分钟、180 分钟、240 分钟心电图观察记录平均心率，结果表明，治疗组药后 20 分钟开始起效，30 分钟达到高峰，持续 4~5 小时。对照组药后 10 分钟开始起效，30 分钟达高峰，60 分钟开始下降，2 小时基本恢复到原来心率。说明脉康胶囊起效时间较阿托品慢，高峰值较阿托品低，但达到治疗心率(60 次/分)持续的时间较阿托品长。追踪随访 6 例病人两个月，心率均保持在 60 次/分以上。

2.6 两组体外血栓长度变化：选择治疗组 15 例、对照组 11 例测定了体外血栓长度，服药前两组体外血栓长度分别为 25.67 ± 9.89 mm、 23.89 ± 8.67 mm，经统计学处理无显著性差异($P>0.05$)。服药后两组体外血栓长度分别为 10.71 ± 3.27 mm、 17.20 ± 2.89 mm。治疗组治疗前后比较有非常显著性差异($P<0.01$)，且与对照组比较亦有显著性差异($P<0.05$)，表明脉康胶囊对体外血栓长度有明显缩短作用。对照组治疗前后比较则无明显变化。

表 2 治疗组 SOD、 E_2 、T 变化

	治疗前(20 例)	治疗后(20 例)
SOD(U/gRBCPr)	772.5 ± 216.8	$1079.4\pm148.0^{**}$
E_2 (ng/ml)	31.63 ± 28.98	27.92 ± 17.16
T(ng/ml)	7.76 ± 3.90	$15.22\pm2.69^*$
$E_2/T(\times 10^{-5})$	18.08 ± 55.11	19.35 ± 36.54

治疗前后自身比较 * $P<0.01$ ；* * $P<0.001$

2.7 超氧化物歧化酶(SOD)、雌二醇(E_2)、睾酮(T)的变化：选取治疗组 20 例病人，测定了服药前后 SOD、 E_2 、T，并进行了自身比较，表 2 示，红细胞 SOD 与血浆 T 服药前后自身对照

有非常显著差异($P < 0.01$), E_2 及 E_2/T 无统计学意义。

2.8 不良反应及副作用观察: 治疗组与对照组服药前后肝肾功能、血尿常规均无变化。服药期间治疗组中有 4 例病人自觉口干、全身发热, 对照组中有 12 例觉口干、面部潮热, 但均能继续服药。

3 讨论

缓慢性心律失常是老年人常见病、多发病, 高发年龄在 60~70 岁, 现代医学主要侧重其病因、诊断及检测手段方面, 而治疗尚无较理想的药物。根据症状表现, 缓慢性心律失常属中医“迟脉证”、“心悸”、“胸痹”、“眩晕”等范畴。《论脉枢要》云:“迟为阴盛阳亏之候, 为寒为不足”。《濒湖脉学》云:“迟来一息至惟三, 阳不胜阴气血寒”。指出缓慢性心律失常多属阴盛阳衰之证。其病位在心, 本在肾, 主要病理改变为心肾阳虚, 兼挟阴虚, 血瘀、气滞、气虚、痰浊等证。根据本病偏寒偏虚的发病机理, 遵循《内经》“治病求本”, “寒者热之”的治则, 我们应用温阳通脉法, 选用附子、桂枝、土鳖虫等为主要药物, 根据老年人特点研制了脉康胶囊。

通过 76 例老年缓慢性心律失常病人的初步临床研究, 表明脉康胶囊在改善临床症状方面优于阿托品, 而在脉康胶囊组中, 以阳虚血瘀证型组疗效最好。在心率的观察上, 两组疗效相似, 但药物作用持续时间上, 脉康胶囊占有优势, 即刻服药可维持 4~5 小时, 服一个疗程后, 一般可维持 2~4 周。这是阿托品所不能比拟的。更值得一提的是, 脉康胶囊可用于患有青光

眼、前列腺肥大的缓慢性心律失常病人, 而阿托品则禁用。在改善体外血栓长度方面, 脉康胶囊明显优于阿托品, 说明脉康胶囊对老年缓慢性心律失常所导致的血液流变学变化有改善作用。并且对老年缓慢性心律失常所引起的心、脑血管疾病有预防作用。

另外, 通过治疗组 20 例阳虚血瘀证型病人的 SOD、 E_2 、T 的检测, 结果表明, 脉康胶囊可使红细胞 SOD 及血浆 T 明显增高, 自身对照有显著意义。说明脉康胶囊具有抗氧化防衰老作用。

在本项研究中, 11 例伴有期前收缩者, 服药后 6 例早搏消失。40 例心电图有 ST-T 改变者, 其中 28 例有不同程度的改善, 说明脉康胶囊具有改善心脏传导及冠脉供血的作用。

在 24 小时动态心电图、电生理、全血粘度、血浆比粘度、甲皱微循环方面, 笔者也做了一些工作, 但因病例数较少, 统计学处理无意义, 尚需进一步扩大病例验证。脉康胶囊起效缓慢, 作为急救药物还不理想, 有待于进一步研究。

4 参考文献

- 1 全国中西医结合防治冠心病、心绞痛及心律失常研究座谈会. 常见心律失常病因、严重程度及疗效参考标准. 见《心脑血管疾病研究》. 1988: 298.
- 2 全国中西医结合虚证老年病研究学术会议. 中医虚证辨证标准. 中西医结合杂志 1986;6(11): 598.
- 3 北京血瘀证研究国际会议. 血瘀证诊断参考标准. 中西医结合杂志 1989;9(2): 111.
- 4 周文泉, 等. 延缓衰老中药的筛选规程和临床观察规范. 中西医结合杂志 1986;6(11): 682.
- 5 中华人民共和国卫生部药政局. 新药(中药)治疗老年病临床研究指导原则. 中国医药学报 1989;4(3): 72.

北京奥雷技贸公司医疗器械部经销下列商品

PIT-1 型前列腺治疗仪 19800 元/台
激光电磁针仪 6900 元/台
周林频谱仪 390 元/台
周林频谱仪(带架)1580 元/台
ST-宽谱仪(电脑)780 元/台
多源频谱仪 428 元/台
ZY220G1 高性能针灸治疗仪 1280 元/台
糖尿病治疗仪 398 元/台
肥胖症治疗仪 296 元/台
海华速效治疗仪 298 元/台
神经肌肉治疗仪 1800 元/台
高血压治疗仪 350 元/台
耳穴诊断治疗仪 325 元/台
近视眼光电综合治疗仪 JS-4 型 2850 元/台

JS-4A 型 1800 元/台
JR 型 280 元/台
JT-2A 型经颅疏通仪 2200 元/台
YD-1 型药物导入治疗仪 680 元/台
梦神睡眠器(专治各种原因引起的失眠)338 元/台
MZY-1A 多用电子穴位测定治疗仪 240 元/台
苦乐治疗仪 196 元/台
G6805-I 型(青岛)196 元/台
G6805-II 型(青岛)286 元/台
G6805-2A 型(上海)330 元/台
鼻炎治疗仪 YD-1 B 型 280 元/台
YD-1 B 型 780 元/台
韩氏多用针灸治疗仪 WQ1002 型 230 元/台

WQ1002F 型 270 元/台
WQ1002K 型(8 路输出带离子导入)2050 元/台
足穴保健治疗仪 420 元/台
小针刀(汉章)180 元/套
怀宝九针 580 元/套
磁圆梅针 95 元/把
磁极针 25 元/套
双头梅花针 8 元/只
大针灸器械包 62 元/套
医用耳穴磁珠 30 元/包
耳穴板 12 元/片
中国温灸器 78 元/套
温灸盒(六孔)50 元/只
温灸盒(四孔)40 元/只
温灸盒(双孔)27 元/只
温灸盒(单孔)17 元/只
灸架 12 元/只

艾柱模具 26.5 元/套
艾条:
华佗 7 元/盒
安徽 5 元/盒
艾柱 2.5 元/盒
微烟艾条器 18 元/套
人体男性穴位模型(26cm)28 元/个
(50cm)55 元/个
人体女性穴位模型 58 元/个
耳针模型(22cm)35 元/个
头针模型 38 元/只
耳针模型(13cm)16 元/只
手针模型 19 元/只
足针模型 21 元/只
女性人体穴位挂图 34 元/套
耳穴挂图 12 元/套
磁疗真空拔罐 62 元/套

枪式拔罐:(4 只)54 元/套
(精装 8 只)98 元/套
玻璃火罐 16 元/套(5 只)
奇罐 280 元/套
颈椎牵引器 96 元/套
磁疗护腰 80 元/只
周氏万应点灸笔(精)35 元/盒、(简)26 元/盒

以上商品 50 元以上办理
邮寄, 另加 10% 邮费。写清收
款人姓名、地址在汇款单附言
内写清所购商品名称和数量。
地址: 北京市东直门内南小街
16 号, 联系人: 李维明, 电话:
64033987, 邮政编码: 100007