

宁心颗粒治疗小儿病毒性心肌炎30例临床观察

李安源¹ 吕红² 韩波¹

(1. 山东大学山东省立医院, 济南市经五路324号, 250021; 2. 山东大学2004级硕士研究生)

[摘要] **目的** 观察宁心颗粒治疗小儿病毒性心肌炎的临床疗效。**方法** 将60名患儿随机分为治疗组 and 对照组各30例, 两组在性别、年龄、病情等方面差异无显著性意义。治疗组采用宁心颗粒口服; 对照组采用能量合剂三磷酸腺苷(ATP)、辅酶A、维生素C、肌苷及病毒唑静脉滴注。**结果** 治疗组在缓解临床症状、减少早搏、降低肌酸激酶同工酶(CK-MB)、心肌肌钙蛋白(cTnI)及增高左心室的射血分数, 缩小患儿扩大的左室内径等方面, 疗效优于对照组。**结论** 宁心颗粒具有明显缓解病毒性心肌炎患儿的症状、体征, 减少早搏发生次数, 降低异常升高的心肌酶学指标及改善左心功能的作用。

[关键词] 心肌炎; 病毒性疾病; 中医药疗法; 宁心颗粒

Ningxin Granule for Pediatric Viral Myocarditis: A Clinical Observation of 30 Cases

LI An-yuan¹, LV Hong², HAN Bo¹

(1. Hospital of Shandong Province, Shandong University, Ji'nan, 250021; 2. 2004-enrolled Master Student of Shandong University)

ABSTRACT **Objective** To observe the therapeutic effect of Ningxin Granule Heart-Quieting Granule for pediatric viral myocarditis. **Methods** Totally 60 cases of pediatric viral myocarditis were randomly divided into treatment group (n=30) and control group (n=30). There was no significant difference between two groups in sexuality, age and pathogenetic condition. Patients in treatment group took Ningxin Granule, while ATP, CoA, Vit C, Inosine and Ribavirin were given to control group by intravenous drip. **Results** The treatment group was superior to control group in relieving symptoms, reducing the bearing premature, CK-MB, cTnI and LVEDD, and increasing LVEF. **Conclusion** Ningxin Granule can obviously relieve symptoms and signs, reduce the bearing premature, decrease the level of myocardial enzyme and improve the cardiac function.

Key Words Myocarditis; Viral disease; Chinese medical treatment; Ningxin Granule

病毒性心肌炎(VMC)是儿童常见病、多发病, 我们于2004年1月~2006年1月采用宁心颗粒治疗病毒性心肌炎30例, 取得了较好的疗效, 报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

病例选择参照1999年9月全国小儿病毒性心肌炎、心肌病会议修订的《病毒性心肌炎诊断标准》^[1]。西医诊断标准: 心功能不全、心源性休克或心脑综合征; 心脏扩大(X线、超声心动图检查具有表现之一); 心电图以R波为主的2个或2个以上主要导联(I、II、aVF、V₅)的ST-T改变持续4天以上伴动态变化, 窦房传导阻滞, 房室传导阻滞, 完全性右束支或左束支阻滞, 成联律、多形、多源、成对或并行性早搏, 非房室结及房室折返引起的异位性心动过速, 低电压(新生儿除外)及异常Q波; 心肌肌酸激酶同工酶(CK-MB)升高或心肌肌钙蛋白(cTnI或cTnT)阳性。中医诊断标准参照卫生部《中药新药临床研究指导原则》^[2]病毒性心肌炎诊

断标准。气阴两虚证: 心悸, 胸闷或胸痛, 气短, 乏力, 自汗或盗汗, 舌质红, 脉细数无力或结、代。

1.2 一般资料

将60例符合中西医诊断标准的患儿随机分为治疗组和对照组。治疗组30例, 男14例, 女16例; 年龄2.5个月~13岁, 平均8.1岁; 病程20天~30个月, 平均6.5个月; 合并早搏者19例。对照组30例, 男13例, 女17例; 年龄2个月~12岁, 平均7.6岁; 病程15天~24个月, 平均6个月; 合并早搏者16例。两组患儿性别、年龄、病程、症状、体征、心肌酶学、心电图、心功能等方面经统计学处理差异均无显著性意义(P>0.05), 具有可比性。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法

治疗组采用宁心颗粒(组成: 党参10g, 麦冬10g, 五味子6g, 黄芪20g, 当归6g, 板蓝根15g, 生龙骨15g, 生牡蛎15g, 射干6g, 丹参15g, 甘草6g等, 由山东省立医院天然药物研究中心提供, 5g/包)。用法: 0~3岁, 每次2.5g; 4~6岁, 每次5g; 7~9岁, 每次7.5g; >9岁, 每次10g; 每日2次, 开水冲服。对照组采用能量合剂: 三磷酸

腺苷(ATP) 20~40mg、辅酶A 50~100U、肌苷50~100mg、维生素C 10~200mg、病毒唑10~15mg, 加入5%葡萄糖注射液50~150ml 静脉滴注(药物剂量根据年龄、体重计算), 每日1次, 1个月为1个疗程。两组有合并心律失常者均采用心律平口服(5~7mg/kg, 每日3次) 治疗。

2.2 观察指标及方法

两组在治疗前及治疗结束时均检测主要症状、体征, CK-MB、cTnI 的血清学变化, 超声心动图观察左室舒张末期内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF), 动态心电图观察早搏发作情况。

2.3 统计学方法

数据以均数±标准差表示, 率的比较用 χ^2 检验, 计量数据采用方差分析和组间 t 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]病毒性心肌炎疗效标准。(1) 综合疗效判定标准: 临床治愈: 临床症状、体征消失, 实验室各项检查恢复正常; 显效: 临床症状、体征基本消失, 心电图、血清酶基本恢复正常, 其他有明显改善; 有效: 临床症状、体征有所改善, 实验室检查各项指标有一定改善; 无效: 临床症状、体征及实验室检查均无改善。(2) (心电图) 早搏疗效判定标准: 临床治愈: 24小时早搏为偶发或完全消失; 显效: 早搏减少80%以上; 有效: 早搏减少50%~80%; 无效: 早搏减少小于50%。

3.2 两组综合疗效比较

表1示, 治疗组总有效率为93.33%, 对照组总有效率为73.33%, 治疗组优于对照组, 差异具有显著性意义($P<0.05$)。

3.3 两组早搏疗效比较

表2示, 两组所用药物对早搏均具有较好的治疗作用, 治疗组总有效率为89.47%, 对照组总有效率为62.57%, 经统计学分析两组疗效差异具有显著性意义($P<0.05$)。

表1 两组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	30	10(33.33)	11(36.67)	7(13.33)	2(6.67)	28(93.33)
对照组	30	5(16.67)	6(20.00)	10(33.33)	9(30.00)	21(70.00)

表2 两组早搏疗效比较[例(%)]

组别	例数	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	19	8(42.11)	5(26.32)	4(21.05)	2(10.53)	17(89.47)
对照组	16	3(18.75)	3(18.75)	4(25.00)	6(37.50)	10(62.50)

3.4 两组左心室功能变化比较

表3示, 宁心颗粒能缩小LVEDD, 增高LVEF, 具有明显改善左心室功能的作用, 治疗组治疗后指标改善明显优于治疗前, 差异具有显著性意义($P<0.05$)。

表3 两组治疗前后左心室功能变化的比较($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	例数	LVEDD(mm)	LVEF(%)
治疗组	治疗前	30	53.02±7.25	60.42±10.08
	治疗后	30	45.14±7.81*	67.16±8.80*
对照组	治疗前	30	52.33±7.16	60.23±11.45
	治疗后	30	49.96±7.03	62.54±9.01

与本组治疗前比较, * $P<0.01$

3.5 两组主要症状疗效比较

表4示, 治疗组对心悸、胸闷、气短、乏力症状的改善明显优于对照组($P<0.05$)。对多汗、舌红症状的改善两组比较差异无显著性意义($P>0.05$)。

3.6 两组心肌酶学变化比较

表5示, 宁心颗粒具有显著降低CK-MB及cTnI

表4 两组主要症状疗效比较[例(%)]

症状	组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
胸闷	治疗组	28	14(50.00)	7(25.00)	5(17.86)	2(7.14)	26(92.86) Δ
	对照组	27	6(22.22)	6(22.22)	7(25.93)	8(29.63)	19(70.37)
心悸	治疗组	28	8(28.57)	10(35.71)	8(28.57)	2(7.14)	26(92.86) Δ
	对照组	28	4(14.29)	7(25.00)	8(28.57)	9(32.14)	19(67.86)
气短	治疗组	25	12(48.00)	6(24.00)	5(20.00)	2(8.00)	23(92.00) Δ
	对照组	24	5(20.83)	4(16.67)	7(29.17)	8(33.33)	16(66.67)
乏力	治疗组	26	9(34.62)	11(42.31)	4(15.38)	2(7.69)	24(92.31) Δ
	对照组	24	4(16.67)	6(25.00)	7(29.17)	7(29.17)	17(70.83)
多汗	治疗组	18	8(44.44)	3(16.67)	4(22.22)	3(16.67)	15(83.33)
	对照组	19	5(26.32)	5(26.32)	3(15.79)	6(31.58)	13(68.42)
舌红	治疗组	16	7(43.75)	4(25.00)	3(18.75)	2(12.50)	14(87.50)
	对照组	15	4(26.67)	3(20.00)	3(20.00)	5(33.33)	10(66.67)

与对照组比较, $\Delta P<0.05$

表5 两组患者治疗前后心肌酶学变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	CK-MB(U/L)	cTnI(μg/L)
治疗组	治疗前	30	32.61±9.85	0.168±0.017
	治疗后	30	14.76±9.59*	0.140±0.011*
对照组	治疗前	30	32.05±8.74	0.166±0.019
	治疗后	30	22.1±8.60	0.155±0.012

与本组治疗前比较, * $P < 0.01$

的作用。治疗组治疗后指标改善明显优于治疗前, 差异具有显著性意义($P < 0.01$)。

4 讨论

病毒性心肌炎是儿童常见病、多发病, 由于病毒学研究工作的进展, 病毒性心肌炎日渐多见^[3], 已引起人们的广泛关注。临床表现轻重悬殊, 大多预后良好, 部分患者可以发展为难以治愈的扩张性心肌病, 严重心律失常和顽固性心力衰竭。该病属于中医学的“心悸”、“怔忡”、“胸痹”等范畴。

本研究认为, 小儿病毒性心肌炎的病因病机特点是气阴亏虚, 热毒侵心, 瘀血停聚。因小儿脏腑娇嫩, 形气未充, 正气不足, 或病后失养, 或失治误治, 气阴亏虚, 卫表不固, 易感外邪, 温热邪毒由表入里, 侵及血府, 留滞心脉, 诸症逢生。该病的发生正如《诸病源候论》云: “心藏于神而主血脉, 虚劳损伤血脉, 致乏心气不足, 因为邪之所乘, 则使惊而悸动不安。”同时又符合

叶桂“温邪上受, 首先犯肺, 逆传心包”的病因病机理论。邪之所凑, 其气必虚, 热毒侵心, 复损心气, 耗灼心阴, 正虚邪实。心气不足, 则气短乏力; 心血不足, 难以上荣头面, 则面色无华; 血不养心, 故心悸筑动、怔忡不安。气伤则运血无力, 阴伤则血液亏虚, 血行缓慢, 涩而成瘀, 可见心前区疼痛、胸闷、面色唇甲青紫、舌有瘀斑、脉涩等瘀血征象。治以益气养阴、解毒活血, 宁心颗粒中黄芪、党参、麦冬、五味子扶正达邪, 益气养阴为君; 板蓝根、射干清热解毒, 丹参、当归活血通脉为臣; 佐以生龙骨、生牡蛎镇静安神; 使以甘草调和诸药, 共奏益气养阴、解毒活血之功。研究结果表明, 宁心颗粒能够明显改善病毒性心肌炎患儿的症状、体征, 减少早搏发生次数, 并能降低异常升高的心肌酶学指标, 增高左心室射血分数, 缩小患儿扩大的左室内径, 具有改善左心功能的作用。

参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会心血管学组. 病毒性心肌炎诊断标准(修订草案). 中华儿科杂志, 2000, 38(2): 75.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 北京: 中国医药科技出版社, 1993: 46~50.
- [3] 吴瑞萍, 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 1491.

(收稿日期: 2006-05-18; 修回日期: 2006-08-04)



电煎微压循环系列 2+1电煎常压循环一体机 多功能真空浓缩煎药机

煎药机 以旧换新

活动时间: 2007年1月1日—12月31日
活动规则: 请致电东华原公司获取详情

- 国内煎药机行业的领军品牌
- 完善的产品营销体系
- 坚实的售后服务保障
- 低投入、高回报
- 稳定增长的用户群体

北京东华原医疗设备有限责任公司
电话: 010-89718013
传真: 010-89718021
地址: 北京市昌平科技园区振超路1号
邮编: 102200
网址: www.donghuagroup.com

全国免费垂询热线: 800-810-0359

1+1型电煎常压循环一体机 电动挤压煎药机 2+1电煎密闭组合机