

3.3 不良反应

所有患者治疗前后肝功能、肾功能和常规无明显变化。治疗组 4 例出现轻微口干症状, 3 例出现纳差, 均于餐后服药后消失。对照组 15 例口干, 8 例皮肤潮红, 9 例心动过速, 3 例腹胀, 2 例烦躁, 停药后自动缓解。

4 讨论

缓慢性心律失常包括窦性心律过缓、病态窦房结综合征、窦房传导阻滞、II 度房室传导阻滞, 其药物治疗为 α 、 β 受体兴奋剂(异丙肾上腺素、肾上腺素等)、M 受体拮抗剂(阿托品)等、磷酸二酯酶抑制剂(氨茶碱等), 均有明显的副作用和临床禁忌症。近年来虽然临时、永久性人工心脏起搏器的临床应用方兴未艾, 但起搏失效、电极脱位、起搏器综合征等并发症屡屡发生, 且价格昂贵, 使相当多的患者选择中医治疗本病。

本病属中医“心悸”、“怔忡”、“晕厥”、“厥脱”等范畴, 心肾阳虚是本病的共同病理基础。心阳的主要作用是鼓动心脏搏动, 温运血脉运行。肾阳则对各个脏腑的生理活动起温煦推动的作用。肾阳衰惫、心阳不振、气虚痰瘀互阻、血行迟滞则出现胸闷痛、心悸、头晕、昏厥、脉迟缓或结代等症。笔者在临床上以参芪五味子片为基础, 根据中医辨证加用生脉散、六味地黄汤、麻黄附子细辛汤和桂枝甘草汤加味来治疗此病, 效如桴鼓。参芪五味子片由党参、黄芪、五味子、酸枣仁组成, 其中黄芪、党参益气壮阳, 推动血脉循行。现代药理学研究证实, 黄芪属非洋地黄类正性肌力药, 可提高左室射血分数、峰充盈率, 使左心室构型改善^[4], 还有舒张血管平滑肌和调节血压的作用。党参可增加心排出量和心肌能量供给, 增强心肌收缩力, 减少心肌损伤, 促进细胞修复, 抑制血小板聚集。五味子、酸枣仁滋阴敛气, 辅阴气之生, 制阳气之燥, 且有养心安

神之功效。现代药理学研究发现二者合用可提高烫伤小鼠的存活率, 延长存活时间, 推迟大鼠烧伤休克的发生, 并能减轻烧伤局部水肿, 作用类似于 α 、 β 受体兴奋剂。全方党参、黄芪温壮肾元, 振奋心阳; 酸枣仁、五味子宁神定惊, 安抚心脏, 共奏益气复脉之功。气阴两虚则佐以气阴双补之生脉饮和阴阳双补之六味地黄汤, 脾肾阳虚则佐以温阳益气的麻黄附子细辛汤, 心阳瘀阻则佐以温通心阳、养营补阴并宣通经脉的桂枝甘草汤^[5]。

根据长期临床的治疗结果, 我们得到如下结论: ①参芪五味子片结合中医辨证治疗缓慢性心律失常疗效肯定, 无明显不良反应。②该治疗远期疗效显著, 复发率低, 价格低, 且因治疗失败安装起搏器的比率比西药组明显偏低, 便于普及。③患者在心律失常纠正后坚持长期服用参芪五味子片, 有助于防止该病复发。

参考文献:

- [1] 陈国伟, 郑宗鐸. 现代心脏内科学[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1995: 495.
 - [2] 王吉耀, 廖二元, 胡品津. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 201—202, 215—223.
 - [3] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 1995: 95—98.
 - [4] 史宇广, 单书健. 当代名医临证精华: 心悸怔忡专辑[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1999: 75—76, 87—89.
 - [5] 高荣林, 姜在阳. 中国中医研究院广安门医院专家医案精选[M]. 北京: 金盾出版社, 2005: 103, 156, 174, 189.
- * 中国南车集团洛阳机车厂医院中西医结合科(471002)

健脾益气法治疗病毒性心肌炎的临床研究

王丛礼* 邹华* 贾斌* 闫焕文*

【摘要】目的 观察参芪五味子片治疗病毒性心肌炎的疗效及不良反应。**方法** 治疗组与对照组均运用西医治疗, 同等条件下, 治疗组采用参芪五味子片治疗病毒性心肌炎 70 例, 对照组治疗 66 例。**结果:** 治疗组总有效率 94.3%, 对照组总有效率 72.7%, 治疗组明显优于对照组, 并且尚未发现明显的不良反应。**结论** 参芪五味子片治疗病毒性心肌炎安全有效。

【关键词】 病毒性心肌炎; 参芪五味子片

病毒性心肌炎(VMC)是较为常见的心脏疾病。现代医学认为, 病毒性心肌炎系指病毒感染(主要是柯萨奇 B 病毒)引起的心肌细胞变性坏死和纤维渗出为主要病理变化的一种心肌疾病, 可归属中医心悸、怔忡、虚劳、心痛等范畴。近年来, 随着风湿性心肌炎的减少, 国内病毒性心肌炎发病率有所提高。目前临床上尚无特效的防治手段。众多资料表明, 中医药或中西医结合治疗该病有一定优势, 它可以明显缓解症状, 预防控制心律失常、心衰等并发症, 减少后遗症, 缩短病程, 提高患者生活质量。本研究采用参芪五味子片治疗病毒性心肌炎, 并与西药一般疗法进行对比观察。积累较多的经验, 临床疗效明显提高, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

所选病例为我院 2006 年 2 月~2008 年 9 月内儿科门诊及住院患者共 136 例。随机分为两组, 治疗组 70 例, 男 34 例, 女 36 例; 病程小于 1 个月 26 例, 病程 1~3 个月 36 例, 病程 3~

6 个月 18 例。对照组 66 例, 男 30 例, 女 36 例; 病程小于 1 个月 14 例, 病程 1~3 个月 43 例, 病程 3~6 个月 9 例。两组一般资料比较差异无显著性意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 临床表现

本组 136 例临床表现主要为乏力、胸闷气短、心悸、心痛、头晕、多汗、面色苍白、偶见肢端发凉, 多数患者咽部红肿或痛, 亦有咳嗽发热, 舌质红或尖红, 苔薄黄, 脉数或结或促。

1.3 心电图改变

窦性心动过速 73 例, 窦性心动过缓 16 例, 室性早搏 24 例, 房性早搏 16 例, 阵发性室上性心动过速 10 例, 房室传导阻滞 8 例, ST-T 改变 70 例, 低电压 10 例。

1.4 X 线胸片、心脏彩超

心胸比例增大 36 例。

1.5 心肌酶谱改变

130 例至少一项增高。其中天冬氨酸转氨酶(AST)升高 53 例, 乳酸脱氢酶(LDH)升高 75 例, 肌酸磷酸激酶(CPK)升高 83 例, 肌酸激酶同工酶(CK-MB)升高 120 例。

2 治疗方法

两组患者西医基础治疗相同, 即给予辅酶 Q₁₀ 10mg, 维生素 B₁ 10mg, 肌苷 0.2, 维生素 C 0.1g, 均为每日 3 次口服, 连用 4~6 周, 重者静脉点滴能量合剂及果糖, 1 日 1 次, 连用 2~4 周, 有感染者加用抗生素静点 1~2 周。治疗组加用参芪五味子片(由五味子、党参、黄芪、炒酸枣仁组成, 甘肃独一味生物制药股份有限公司生产, 批号 020517), 1 次 3~5 片, 1 日 3

次, 连服 4~6 周。

全部病例治疗前后记录症状、体征、检测心电图、心肌酶、X 线胸片、心脏彩超, 病程中每 3~7 天记录症状、体征变化一次并描记心电图, 于 4~6 周复查心肌酶、X 线胸片、心脏彩超, 完成疗程, 定期随访 6 个月作为统计病例。

3 结果

疗效评定标准参照《中药新药治疗病毒性心肌炎临床研究指导原则》拟定的标准。结果治疗组 70 例, 痊愈 31 例, 显效 35 例, 无效 4 例, 总有效率 94.3%, 对照组 66 例, 痊愈 21 例, 显效 27 例, 无效 18 例, 总有效率 72.7%, 两组疗效比较差异有显著性($P<0.05$)。在症状消失率上, 治疗组也明显优于对照组($P<0.05$)。

4 讨论

参芪五味子片是由中医传统经验研制而成的中药复方制剂, 由五味子、党参、黄芪、酸枣仁(炒)四位中药组成, 具有益气扶正、补脾益肾、补气益血、活血化淤、宁心安神的功效。党参具有补中益气、生津养血之功效, 可治疗心悸气短、体倦乏力、食少便溏。黄芪具有补气固表、利尿生肌之功效。五味子具有润肺、滋肾、止汗、止泻、涩精之功效, 可以增强机体免疫功能, 抗应激作用。酸枣仁具有养心安神、养阴敛汗、补中益气之功效, 能够改善心肌功能, 增加心肌供氧供血作用。通过临床观察, 表明参芪五味子片不但对病毒性心肌炎患者的中医临床症状的改善、心功能的恢复和缩短病程起到积极的作用, 而且无不良反应, 值得临床推广应用。

* 黑龙江省牡丹江市中医院内儿科(157000)

健脾益气法治疗充血性心力衰竭的疗效研究

赵建生* 周光辉* 王婷* 符伟* 洪玉静*

【摘要】目的 探讨参芪五味子片口服治疗充血性心力衰竭(简称 CHF)的临床疗效及副作用。**方法** 属 NYHA 心功能分级为 2~4 级的住院 CHF 患者 83 例, 随机分为两组, 治疗组口服参芪五味子片, 每日 3 次, 每次 5 片, 疗程为 2 周, 并随访 1~6 个月。对照组用硝酸甘油 15mg 加入 5%葡萄糖注射液 500ml 中静脉滴注, 每日 1 次, 疗程亦为 2 周, 同样随访 1~6 个月。**结果** 治疗组用参芪五味子片治疗后 1 个月、6 个月临床心功能改善显效率及总有效率分别为 26.2%、78.6%、34.2%、81.6%, 明显优于对照组($P<0.05$, $P<0.01$)。两组治疗后的左室射血分数(LVEF)、左室短轴缩短率(FS)、二尖瓣快速充血期和心房收缩期血流速度/速度(E/A)、每搏出量(SV)、心输出量(CO)及心脏指数(CI)均较治疗前明显改善($P<0.05$, $P<0.01$), 但治疗组更优于对照组($P<0.05$)。随访 1-6 个月治疗组心脏性事件发生率少于对照组($P<0.05$)。**结论** 参芪五味子片口服作为 CHF 尤其重症 CHF 抢救的重要辅助药物之一。

【关键词】 参芪五味子片; 充血性心力衰竭; 心功能分级

参芪五味子片具有扩张冠状动脉、增强抗缺氧能力、防止脂质过氧化、改善心功能等作用。我院于 2006 年 4 月~2008 年 6 月应用参芪五味子片治疗充血性心力衰竭(CHF)患者, 并随访观察, 取得了较满意的疗效, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

所有病例均符合《实用内科学》中关于 CHF 的诊断标准, 并按美国心脏病协会标准进行心功能分级(即 NYHA 分析)^[1]。

1.2 一般资料

选择属 NYHA 心功能分级 2~4 级的住院 CHF 患者 83 例, 根据随机表随机分为两组, 治疗组 42 例, 其中男 24 例, 女 18 例; 年龄 60~85 岁, 平均(68±5)岁; 病程 1~20 年; 心功能 2 级 7 例, 3 级 23 例, 4 级 12 例; 病种: 冠心病 20 例, 风湿性心瓣膜病 6 例, 高血压心脏病 8 例, 扩张型心肌病 8 例。对照组 41 例, 其中男 25 例, 女 16 例; 年龄 60~86 岁, 平均(67±6)岁; 病程 1~18 年; 心功能 2 级 6 例, 3 级 24 例, 4 级 11 例; 病种: 冠心病 21 例, 风湿性心瓣膜病 5 例, 高血压心脏病 7 例, 扩张型心肌病 8 例。两组间在性别、年龄、病程、临床心功能、病种等方面经统计学处理(χ^2 检验)差异无显著性($P>0.05$)。具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗方法

两组入选者除按 CHF 常规治疗(包括洋地黄制剂、利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂)外, 治疗组: 参芪五味子片(由南五味子、党参、黄芪、酸枣仁(炒)组成、甘肃独一味生物制药股份有限公司研制生产, 国药准字 Z62020288), 每日 3 次, 每次 5 片口服, 疗程为 2 周, 同样随访观察 6 个月。对照组: 硝酸甘油 15mg 加入 5%葡萄糖注射液 500ml 中静脉滴注, 每天 1 次, 疗程 2 周, 同样随访观察 6 个月。到 6 个月时, 治疗组失访 5 例。

2.2 观察指标

(1) 观察所有入选的 CHF 患者 1~6 个月的临床症状、心功能、副作用及发生心脏性事件[心肌梗死、心绞痛、需做经皮腔内冠状动脉成形术(PTCA)、心律失常及心性死亡]。(2) 所有入选病例治疗前后检查肝功能、肾功能和尿尿常规、心电图、X 线胸片, 彩色多普勒超声心动图(Hp-Sonos-500, 探头为 2.5MHz)测定左心室射血分数(LVEF)、左室短轴缩短率(FS)、每搏出量(SV)、心输出量(CO)、心脏指数(CI)、二尖瓣快速充血期和心房收缩期血流速度(E/A)。

3 结果

3.1 疗效评定

参考文献^[2,3]。显效: 治疗后症状、体征明显改善, 心功能 2 级或 CI 较治疗前升 1.0。有效: 治疗后症状、体征有改善, 心功能改善 1 级或 CI 较治疗前升高 0.5。无效: 治疗后未达到有效标准者。

3.2 两组治疗后心功能改善比较

治疗后 1 个月, 治疗组 42 例, 显效 11 例, 有效 22 例, 无效 9 例, 显效率 26.2%, 总有效率 78.6%; 对照组 41 例, 分别为 6 例、15 例、20 例、14.6%及 51.2%。治疗 6 个月, 治疗组 38 例, 显效 13 例, 有效 18 例, 无效 7 例, 显效率 34.2%, 总有效率 81.6%; 对照组 36 例, 分别为 6 例、16 例、14 例、16.7%和 61.1%。治疗 1、6 个月, 心功能改善显效率及总有效率治疗组均优于对照组($P<0.05$, $P<0.01$)。

3.3 两组治疗台前后 LVEF、FS、SV、CO、CI、E/A 比较

见表 1, 两组治疗后 LVEF、FS、SV、CO 均较治疗前明显改善($P<0.05$, $P<0.01$); 治疗组较对照组改善明显($P<0.05$)。

3.4 两组发生心脏性事件比较

见表 2, 治疗组治疗后 1 个月及 6 个月所发生心肌梗死、心绞痛、需做 PTCA、心律失常及心性死亡等均较对照组减少, 尤其是治疗后 6 个月治疗组对照减少更显著($P<0.05$)。