

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($P<0.05$)。

表 1 两组治疗前后 LVEF、FS、SV (ml)、CO、CI、E/A 比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		LVEF	FS	SV(ml)	CO (L/min)
治疗组	42	治疗前	0.42±0.07	0.21±0.04	52.0±8.1	3.60±0.42
		治疗后	0.63±0.06**	0.41±0.03**	62.0±7.8*	4.31±0.32*
对照组	41	治疗前	0.43±0.06	0.22±0.05	51.0±7.3	3.54±0.38
		治疗后	0.52±0.04*	0.32±0.04*△	56.0±0.72*△	3.92±0.72*

注：与治疗前比较，* $P<0.05$ ，** $P<0.01$ ，与治疗组治疗后比较， $\Delta P<0.05$

表 2 两组发生心脏性事件比较 (例)

组别		例数	心肌梗死	心绞痛	需做 PTCA	心律失常	心性死亡
治疗前	1 个月	42	1	4	2	10	2
	6 个月	38	2*	6*	3*	14	4*
治疗后	1 个月	41	2	6	3	13	3
	6 个月	36	4	12	5	19	8

注：与同时段对照组比较，* $P<0.05$

3.5 副作用

治疗组副作用轻微，仅头胀 2 例 (4.8%)。对照组头痛头晕 12 例 (29.3%)，面色潮红 10 例 (24.4%)。两组治疗前后肝、肾功能，血、尿常规检查均未发现异常。

4 讨论

气为血之帅，气行则血行，气滞则血瘀。心气不足、气虚血瘀是心力衰竭的本质，参芪作为补气要药一直是治疗心力衰竭方剂的主药之一。临床实践证明，参芪五味子片强心、改善心功能的作用明显，但其强心机制尚不十分清楚，可能与下列因素有关：(1) 增强心肌收缩力。参芪可抑制磷酸二酯酶及其激活剂钙调蛋白的活性，减少 CAMP 分解，增加 Ca^{2+} 内流河肌浆网内 Ca^{2+} 释放，加强心肌细胞兴奋—收缩耦联，产生强心作用，且作用强度与剂量呈正相关，其作用类似非洋地黄正性肌力药物。(2) 类似洋地黄作用。通过抑制心肌细胞 $Na^{+}-K^{+}-ATP$ 酶致心肌收缩力增强^[4]。(3) 利尿作用。临床用参芪五味子片后患者尿量明显增多，这可能是参芪增加肾小球滤过和肾血流量，保护肾功能的结果，也可能是 CHF 改善后继发结果，有待进一步探讨。大量的临床及病理研究证实，参芪能改善红细胞变形能力，抑制血小板黏附，降低纤维蛋白原及全血比黏度，增强超氧化物歧化酶活性，消除自由基，减少过氧化脂质，降低心肌耗氧量，稳定细胞膜及超微结构，增强机体非特异性免疫功能，提高左室射血分数，缩小心室容积、改善左心室重构等^[5-7]。可以认为参芪的抗心衰作用是上述各方面综合的结果，而不仅是对某一系统或器官的作用。

五味子中的有效成分有提高心肌细胞内核糖核酸的作用，能提高心肌细胞和心脏小动脉的 ATP 活动性；实验证明，在心肌细胞内线粒体的琥珀酸脱氢酶，溶酶体的 ANAE 标记酶，葡萄糖-6-磷酸酶等，五味子可使近半数动物酶活性呈不同程度增高，说明五味子有加强和调节心肌细胞和心脏小动脉的能量代谢，改善心肌营养和功能的作用，这些均有利于心衰的治疗^[8]。酸枣仁有抗心律失常的作用，能改善心律失常的心电图变化，

也能明显改善心肌缺血的心电图变化；能改善心肌缺血，减轻心肌损伤作用；此外，酸枣仁的养心安神、改善脑缺血，降血脂、加强免疫、抗脂质过氧化等功能，均有利于心衰的治疗^[8]。

本研究应用参芪五味子片治疗 CHF 患者，治疗后 1 个月及 6 个月，心功能改善的显效率及总有效率与对照组比较差异均有显著性；同时参芪五味子片能显著改善 LVEF、FS、SV、CO、CI、E/A 等心脏舒缩功能的实验室指标；并且用参芪五味子片治疗后 1 个月及 6 个月所发生的心肌梗死、心绞痛、心律失常、心性死亡及需做 PTCA 等也均较对照组减少。上述结果表明，参芪五味子片可作为 CHF，尤其是重症 CHF 患者的一种重要的辅助治疗药物。

参考文献

[1] 陈灏珠主编,实用内科学 [M],10 版.北京:人民卫生出版社,1997:1093-1101.
[2] Lee DC,Johnson RA, Bingham JB, et al.Heart failure in out patients:a randomized trail of digoxin versesc palcbo [J].N Engl J Med 1982,306(12):699-705.
[3] 麦炜颐,曾群英,陈国伟,等.难治性心力衰竭治疗方法的探讨 [J].新医学,1997,28(2):410-411.
[4] 包祥宁.党参, 黄芪治疗老年性充血性心衰 [J].中药药理与临床,1999,15(6):39.
[5] 茅惠明, 韩新英, 陈贤真, 等.补阳还五汤对缺血性中风不同病期血浆脂质过氧化物水平影响 [J].中国中西医结合杂志,1993,13(19):539.
[6] 陈家畅, 李树英, 苗利军,等.参芪对体外培养心肌细胞缺氧缺血性损伤保护作用的超微结构研究 [J].新中医,1990,20(3):53.
[7] 任伟,朱华文,张东昱.参芪治疗病毒性心肌炎心功能减退临床疗效观察 [J].中国急救医学,1991,11(3):38.
[8] 沈映君主编,中药药理学 [M].北京:人民卫生出版社,2000,782,904.

* 山西省晋中市第一中心医院中医科、心内科(030600)

益气健脾治疗肝硬化患者的临床效果及评价

王道银*

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察我院 2008 年~2009 住院的肝硬化患者 50 例。参照《病毒性肝炎防治方案》有关肝硬化的诊断标准，随机分为两组，治疗组 25 例，其中男 20 例，女 5 例；年龄 25~67 岁。对照组

25 例，其中男 20 例，女 5 例；年龄 23~70 岁。两组临床资料具有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 中医辨证标准

主症：(1) 乏力；(2) 纳差；(3) 胸闷；(4) 气短；(5) 心悸；(6) 自汗；(7) 舌质淡苔薄白或少苔。具有任意 4 项以上