

青金抗毒饮联合西药治疗病毒性心肌炎 40 例临床观察

谷 刚* 白民刚 张桂英 汲广成 石永贵

(威海市中医院心脑科, 山东省威海市环翠区青岛北路 29 号, 264200)

* 通讯作者: binghao.1997@163.com, 13012733883

[摘要] 目的 观察青金抗毒饮治疗病毒性心肌炎的临床疗效。方法 将 80 例病毒性心肌炎患者随机分为治疗组与对照组各 40 例, 对照组给予西医常规治疗; 治疗组在常规西医治疗的基础上, 口服青金抗毒饮, 两组均以 4 周为 1 个疗程。于治疗前后进行心功能(心率、心输出量、心搏量、射血分数、心脏指数)及心肌酶谱(乳酸脱氢酶、肌酸激酶、肌酸激酶同工酶)检测, 并观察临床疗效及心电图疗效。结果 治疗组临床疗效总有效率为 92.50%, 对照组总有效率为 80.00%, 治疗组临床疗效优于对照组($P < 0.05$)。治疗组心电图疗效总有效率为 92.50%, 对照组总有效率为 85.00%, 治疗组心电图疗效优于对照组($P < 0.05$)。两组治疗后心功能及心肌酶谱各项指标较治疗前均明显好转, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 且治疗后治疗组各指标优于对照组($P < 0.05$)。结论 青金抗毒饮治疗病毒性心肌炎临床疗效肯定, 能改善患者心功能及心肌酶谱。

[关键词] 病毒性心肌炎; 青金抗毒饮; 心功能; 心肌酶谱

Clinical Observation on Qingjin Kangdu Beverage Combined with Western Medicine for 40 Cases of Viral Myocarditis

GU Gang, BAI Mingang, ZHANG Guiying, JI Guangcheng, SHI Yonggui

(TCM Hospital of Weihai, Shandong Province 264200)

ABSTRACT **Objective** To observe the therapeutic effect of Qingjin Kangdu Beverage [antitoxic beverage of Qinghao (*Herba Artemisiae Annuae*) and Jinyinhua (*Flos Lonicerae Japonicae*)] on viral myocarditis (VM). **Methods** Eighty patients with VM were randomized into treatment group and control group, with 40 in each. The control group was given conventional therapy and the treatment group was added with self-made Qingjin Kangdu Beverage. One treatment course lasted for 4 weeks. The heart rate (HR), cardiac output (CO), stroke volume (SV), ejection fraction (EF), cardiac index (CI), the efficacy of electrocardiogram (ECG), lactate dehydrogenase (LDH), creatine kinase (CK), creatine kinase isoenzyme (CK-MB) and clinical efficacy were observed. **Results** The total effective rate of the treatment group and the control group was 92.50% and 80.00%, respectively. There was significant difference in the therapeutic efficacy between groups ($P < 0.05$). The total effective rate of ECG efficacy of the treatment group and the control group was 92.50% and 85.00%, respectively. There was significant difference in the ECG efficacy between groups ($P < 0.05$). The CO, SV, CI, EF, HR, LDH, CK and CK-MB significantly improved in both groups after treatment ($P < 0.05$), especially in the treatment group ($P < 0.05$). **Conclusion** Qingjin Kangdu Beverage is effective for VM.

Keywords viral myocarditis; Qingjin Kangdu Beverage; cardiac function; myocardial enzymes

病毒性心肌炎是以心肌病变为主的实质性病变和以间质为主的间质性病变。中医认为其病因病机主要为正气不足, 感受外邪, 邪热内炽, 血脉塞滞, 从而确立了急则治其标, 以清热解毒、宁心安神为主的治疗原则。我们采用青金抗毒饮治疗病毒性心肌炎, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

参照《全国心肌炎、心肌病专题研讨会纪要》^[1]所拟定的病毒性心肌炎的诊断标准。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准: ①符合病毒性心肌炎诊断标准; ②年龄 14~55 岁; ③无严重的心律失常及心功能异常;

④患者及家属知情同意。

排除标准: 高血压、冠心病、甲状腺功能亢进、风湿性心肌炎、心肌病以及受药物影响的中毒性代谢性疾病和胶原病以及未按规定用药或因不良反应不能继续试验者。

1.3 一般资料

选择 2008 年 5 月至 2010 年 2 月威海市中医院心脑科门诊及住院的病毒性心肌炎患者 80 例, 采用随机数字表法分为治疗组和对照组各 40 例。治疗组中男 24 例, 女 16 例; 年龄 14~52 岁, 平均(20±8)岁; 病程 1 周~6 个月, 平均(1.1±0.3)个月。对照组中男 21 例, 女 19 例; 年龄 14~55 岁, 平均(21±10)岁; 病程 1 周~6 个月, 平均病程(1.1±0.2)

个月。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

对照组:给予西医常规静脉滴注维生素 C 3.0g (北京利祥制药有限公司, 批号 080109)、门冬氨酸钾镁 20ml (山东泉城制药有限公司, 批号 071107)、辅酶 Q10 10mg (广州白云山明兴制药有限公司, 批号 080322) 营养心肌, 每日 1 次。有严重心律失常者口服胺碘酮 0.2g, 每日 3 次 (浙江尖峰药业有限公司, 批号 070629)。心功能衰竭者可口服地高辛 (上海医药集团有限公司, 批号 080414) 0.125mg, 每日 1 次; 静脉注射呋塞米 (徐州莱恩制药有限公司, 批号 071009) 20mg, 每日 1 次; 静脉滴注利巴韦林 (山东圣鲁制药有限公司, 批号 080111) 500mg, 每日 2 次; 同时卧床休息。

治疗组:在常规西医治疗的基础上, 口服青金抗毒饮, 药物组成: 青蒿 15g, 金银花 9g, 连翘 12g, 黄芩 9g, 黄芪 30g, 板蓝根 12g, 牡丹皮 15g, 龙骨 30g, 珍珠母 18g, 柴胡 12g, 酸枣仁 30g, 鳖甲 18g。每日 1 剂, 早晚分服, 每次 300ml。

两组均以 4 周为 1 个疗程。

2.2 观察指标和方法

观察患者临床症状及心电图的改善情况; 心功能参数: 包括心排血量 (CO)、心搏量 (SV)、射血分数 (EF)、心脏指数 (CI)、心率 (HR); 心肌酶: 包括乳酸脱氢酶 (LDH)、肌酸激酶 (CK)、肌酸激酶同工酶 (CK-MB)。所有患者均于治疗前后检查血常规、肝肾功能, 并随时记录不良反应发生情况。

2.3 疗效判断标准

2.3.1 临床疗效评定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]。显效: 临床症状、体征消失, 静息心电图及心肌酶谱基本恢复正常, 无心脏扩大现象。有效: 临床症状、体征有所改善, 静息心电图不正常, 心脏扩大情况有所改善, 心肌酶谱有改善。无效: 临床症状、体征及静息心电图无变化。

2.3.2 心电图疗效评定标准 参照《内科学》^[3] 中有关标准评定。显效: 早搏消失或减少 $>90\%$; 有效: 早搏减少 $50\% \sim 90\%$; 无效: 早搏减少 $<50\%$ 。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 17.0 统计软件进行分析。计量资料用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示; 计数资料用卡方检验, 计量资料用 t 检验。

3 结果

3.1 两组患者临床疗效比较

治疗组 40 例, 显效 20 例 (50.00%), 有效 17 例 (42.50%), 无效 3 例 (7.50%), 总有效率 92.50%。**对照组** 40 例, 显效 12 例 (30.00%), 有效 20 例 (50.00%), 无效 8 例 (20.00%), 总有效率 80.00%。两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$), 治疗组优于对照组。

3.2 两组患者心电图疗效比较

治疗组 40 例, 显效 16 例 (40.00%), 有效 21 例 (52.50%), 无效 3 例 (7.50%), 总有效率 92.50%。**对照组** 40 例, 显效 14 例 (35.00%), 有效 20 例 (50.00%), 无效 6 例 (15.00%), 总有效率 85.00%。两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$), 治疗组优于对照组。

3.3 两组患者心功能参数与心肌酶谱比较

表 1 示, 两组治疗后心功能指数 (CO、SV、CI、EF、HR) 及心肌酶 (LDH、CK、CK-MB) 较治疗前均明显好转, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 且治疗后治疗组各指标均优于对照组 ($P<0.05$)。

3.4 不良反应

治疗组 在治疗期间出现上腹部不适 2 例, 头痛 1 例; **对照组** 出现头痛 1 例, 失眠 1 例。经对症处理好转。

4 讨论

病毒性心肌炎是较为常见的心脏疾病, 是由病毒直接侵犯心肌, 导致心肌充血水肿, 引起心肌局灶性或弥漫性炎性病变, 而损害心脏的功能和结构。

表 1 两组患者治疗前后心功能参数与心肌酶谱比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	CO (L/min)	SV (ml/b)	CI (L/min · m ²)	EF (%)	HR (次/min)	LDH (IU/L)	CK (U/L)	CK-MB (U/ml)
治疗组	治疗前	40	3.46 ± 1.5	45.8 ± 4.2	1.67 ± 0.37	46.3 ± 6.9	88 ± 6	67.23 ± 43.23	188.43 ± 36.11	44.42 ± 12.21
	治疗后	40	5.73 ± 1.2*▲	71.6 ± 3.1*▲	2.83 ± 0.68*▲	69.8 ± 5.1*▲	73 ± 5*▲	122.46 ± 53.28*▲	85.26 ± 27.73*▲	9.51 ± 6.71*▲
对照组	治疗前	40	3.60 ± 1.4	46.7 ± 4.5	1.73 ± 0.47	51.8 ± 6.7	89 ± 7	160.11 ± 41.25	178.19 ± 36.65	43.16 ± 14.65
	治疗后	40	4.51 ± 1.3*	61.2 ± 5.3*	2.39 ± 0.10*	60.2 ± 6.5*	75 ± 6*	145.32 ± 69.01*	109.32 ± 44.21*	25.45 ± 8.91*

注: 与本组治疗前比较, * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较, ▲ $P<0.05$

通过抗炎、抗病毒、提高免疫力,可改善心肌供血,减轻心肌水肿,从而改善心脏功能,达到提高患者生存质量的目的。《诸病源候论》、《千金方》认为本证由心气虚所致。《济生方·惊悸》曰:“夫惊悸者,心虚胆怯所致也,夫怔忡者,此心血不足,盖心主于血,血乃心之主,心乃形之君,血富则心君自安矣。”其病因病机主要为正气不足,感受外邪,邪热内炽,血脉塞滞。正气不足为病毒性心肌炎发病的诱因,外感温热邪毒是病毒性心肌炎发病的关键,血脉塞滞贯穿于本病整个病程,从而确立了急则治其标,以清热解毒、宁心安神为主的治疗原则,方中青蒿、金银花清热解毒为君。连翘、黄芩、板蓝根、牡丹皮清热凉血燥湿,龙骨、珍珠母平肝潜阳、宁心安神,黄芪益气扶正,共为臣。柴胡疏肝解郁、透表泄热,酸枣仁、鳖甲养心安神、滋阴潜阳,甘草既能助青蒿、金银花解毒又能助黄芪益气,兼能调和诸药,共为佐使。诸药配伍,紧扣其病因病机,共奏清解热毒、宁心安神之功;临床实验及药理证实^[4-6],金银花有抗炎、抑菌、调节免疫、抗病毒作用;青蒿能保护心肌细胞,防止心肌纤维化的发展;黄芪中的黄芪总皂苷能增强心肌收缩,改善心肌损伤缺血,黄芪有促进病毒及自身诱

生干扰素并能诱发T淋巴细胞的增殖反应,黄芪对改善心肌损伤,抗病毒,改善免疫力作用显著。另外,方中的连翘、黄芩、板蓝根、柴胡、酸枣仁、鳖甲,有明显地提高肌体免疫力、保护心肌的作用。本研究显示,青金抗病毒治疗病毒性心肌炎临床疗效显著,抗病毒、改善炎症反应、调节机体免疫机制均可能为其作用机制,有待进一步研究。

参考文献

- [1]全国心肌炎、心肌病专题研讨会组委会.全国心肌炎、心肌病专题研讨会纪要[J].临床心血管病杂志,1995,10(2):324.
- [2]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则(第一辑)[M].1993:36-37.
- [3]叶任高,陆再英.内科学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2004:177-211,263-341.
- [4]林宏.金银花药理研究进展[J].江西中医学院学报,2009,21(6):82-83.
- [5]贺小青,万鹏飞.青蒿素及其衍生物的药理作用[J].医药导报,2006,25(6):528-530.
- [6]吴发宝,陈希元.黄芪药理作用研究综述[J].中药材,2004,27(3):232-234.

(收稿日期:2012-02-20;修回日期:2012-06-30)

[编辑:叶晨]



宣传党和国家中医药方针政策
交流各地中医药工作管理经验
介绍名家学术思想及临床经验
普及中医药预防医疗保健知识
促进行业政治与精神文明建设

及时报道中医药行业发展动态
有效推广中医药科学研究成果
指导服务百姓就医与科学用药
弘扬传播中医药优秀传统文化
推动中医药现代化及走向世界

中国中医药报

让我们与中医药一起深呼吸

2013

中国中医药报 周一、三、四、五出版 请速到当地邮局订阅
邮发代号:1-140 定价:1.00元/份 半年:97.5元 全年:195元
地址:北京市朝阳区北沙滩甲4号
邮编:100192 征订咨询热线:010-64854538