

稳心颗粒治疗心律失常优势探析

赵 涛¹ 赵步长² 伍海勤² 刘 娜^{2*} 宋琳琳² 黄 斌²

(1. 天津中医药大学研究生院, 天津市南开区鞍山西道 312 号, 300193; 2. 西安步长心脑血管病医院)

* 通讯作者: suzyn257@sina.com, (029)88152355

[摘 要] 稳心颗粒由党参、黄精、三七、琥珀、甘松五味中药配伍而成, 具有益气活血、定悸复脉的功效, 主要用于治疗各种原因引起的房室早搏、房颤、窦性心动过速等心律失常。通过查阅文献, 揭示了稳心颗粒抗心律失常的现代药理学机制, 为指导抗心律失常中药的临床应用奠定了理论基础。

[关键词] 稳心颗粒; 心律失常; 药理作用

心律失常是心血管领域的常见疾病, 与临床上许多疾病和药物使用都有一定的关系。西药治疗有一定效果, 但往往具有不良反应多、本身又可导致心律失常的缺点。为了提高心律失常的治疗效果, 我国中医学专家根据中医药基础理论, 在炙甘草汤配伍的基础上, 研制出了中药新药配方——稳心颗粒, 目前其抗心律失常的疗效与安全性已得到广泛认可, 成为了临床防治心律失常的常用药物之一。

1 中医学对心律失常的认识

心律失常是现代医学常用病名, 属中医学“心悸”、“怔忡”等范畴。中医认为, 心律失常发生的病机为阳虚血瘀、阴阳两虚, 并有心血不足、心阳不振、阴虚火旺等。中医理论强调, 心为君主之官, 主血脉而藏神明, 心病则神明不安, 引发惊悸、怔忡。而五脏六腑的疾病均能引起心律失常, 临床治疗不同病因的心律失常有不同的原则, 如冠心病心律失常应七分益气, 三分活血, 以益气养阴为主, 治疗采用温补心阳, 补气养血兼以活血化瘀; 而心力衰竭合并的心律失常则应益阴助阳, 和血利水等。中医治疗心律失常时, 注重全身与局部功能的调节, 注重从患者的阴阳盛衰、精神情志等方面入手, 通过调整和改善患者的神经体液因素, 改变引发心律失常的病理状态而标本兼顾。

2 稳心颗粒

稳心颗粒是中国中医研究院(现更名为中国中医科学院)广安门医院在 20 世纪 80 年代在古方炙甘草汤组方原则的基础上, 根据中医治疗心律失常的传统理念(益气养阴, 活血复脉, 虚实兼顾), 经过筛选最终研制出来的中药组方, 由党参、黄精、三七、琥珀、甘松五味中药配伍组成, 具有益气养阴、定悸复脉、活血化瘀之功效。现代临床常用于治疗各类

型的心律失常而属气阴两虚证者。

2.1 稳心颗粒的方证解读

稳心颗粒方中以党参为君药, 甘平不燥, 《本草正义》谓其“健运中气, 本与人参不甚相远, ……健脾而不燥, 养血而不偏滋腻, 振动中气而无干燥之弊”。本方用之补中益气, 生津养血, 定精神, 定惊悸, 治气血亏虚之心悸、怔忡、头晕。黄精为臣, 味甘而厚腻, 滋心阴, 养心血, 益脾气, 与君药合用, 气阴双补以治本。三七甘温, 善化瘀血, 活血定痛, 兼有补益之力, 能助黄精补养心血; 琥珀活血化瘀, 镇心定悸安神, 既可助诸药行气血又能镇悸定志。两药合用, 化瘀、止痛、安神以治标, 与党参相配, 益气活血, 共为佐药。甘松芳香行气, 开郁散滞, 疏肝理脾, 使君臣补而不滞, 与佐药相伍, 可调畅气血为使药。诸药配合, 共奏益气养阴、活血化瘀、定悸复脉之功。

本方气阴双补以治本, 化瘀安神以治标, 补虚而不恋邪, 化瘀而不伤正, 能治疗心律失常属气阴两虚证。

2.2 稳心颗粒的现代应用

目前稳心颗粒已在心血管领域得到了广泛应用。冯玲等^[1]通过动物实验观察稳心颗粒剂对冠心病心绞痛的治疗作用, 结果发现, 稳心颗粒剂可显著对抗急性心肌缺血大鼠心电图 T 波和 S-T 段的抬高, 并能明显降低其心律失常的发生率, 具有抗心肌缺血的作用。曹慧等^[2]用稳心颗粒治疗冠心病患者 46 例, 结果显示, 用药后患者心电图 QT 间期离散度明显减少, 表明稳心颗粒能改善心室复极离散度。长期的临床研究证实^[3-4], 稳心颗粒适用于各种原因引起的早搏、房颤、心动过速等心律失常, 主要表现为气阴两虚、瘀血阻滞所致的心悸不宁、气短乏力、头晕心悸、胸闷胸痛者。杨国栋等^[5]用稳心颗粒

治疗 240 例气阴两虚为主冠心病室性早搏患者, 结果发现, 稳心颗粒对室性早搏的疗效与心律平相当, 两组治疗后室性早搏发作时间、频率及心电图均有所改善, 稳心颗粒治疗后心悸、胸闷等主要临床症状亦有所改善。陈友华等^[6]用稳心颗粒与炙甘草汤合用治疗气阴两虚型室性早搏 33 例, 结果发现, 二者联用功效起到协同作用, 使其治疗效果进一步提高, 且未见不良反应和毒副作用。综上所述, 稳心颗粒适用于治疗多种类型的心律失常, 且疗效确切、不良反应少。

2.3 稳心颗粒的现代药理研究

党参、黄精、三七、琥珀、甘松五味中药的主要成分是稳心颗粒的重要物质基础, 各药的独立药理作用是整个组方治疗心律失常的基础^[7-8]。现代药理学研究表明, 党参主要成分有益气强心、活血化瘀的作用, 能明显抑制二磷酸腺苷(ADP)诱导的血小板聚集, 降低凝血因子和血液黏稠度, 具有防止血栓形成的作用。还能改善冠状动脉的血液循环情况, 增加心脏输血量, 降低心肌耗氧量。黄精具有强心作用, 还能抗动脉粥样硬化、降低血脂和血压、增加冠状动脉的血流量。三七的主要有效成分为三七皂苷(PNS)、人参二醇皂苷(PDS)、人参三醇皂苷(PTS), 三种成分都能对抗氯化钡、乌头碱等引起的心律失常, 同时可抑制血小板聚集, 降低血液黏稠度, 改善微循环, 增加冠状动脉血流量。琥珀是一种树脂化石类中药, 可“安五脏, 定魂魄, 消瘀血, 通五淋”。甘松提取物的主要成分为缬草酮和甘松酮, 伴有强烈的松节油香气, 具有理气止痛、开郁醒脾的功效, 可有效抑制折返激动和延长动作电位。动物实验和临床研究发现, 缬草酮具有膜稳定作用, 对心肌钠通道(I_{Na})、L 钙通道($I_{Ca^{2+}L}$)、延迟整流钾通道(I_K)和瞬时外向钾通道(I_{to})均有阻滞作用, 且呈一定的浓度依赖性^[9-13]。另外, 稳心颗粒在延长动作电位时程的同时能缩短跨室壁复极离散度, 表明其无致心律失常作用^[14]。因此, 稳心颗粒可能是通过保持心肌细胞膜的稳定性、改善缺血心肌的能量代谢发挥抗心律失常作用。

3 总结

稳心颗粒是近年来国家批准的第一个治疗心律失常的纯中药复方制剂, 有改善心肌缺血和抗心律失常的双重作用, 经大量的循证医学证明, 其疗效确切, 可广泛应用于现代临床常见器质性和功能性心律失常的治疗, 从而有效减少西药抗心律失常的不

良反应。稳心颗粒和炙甘草汤虽然在药物组成上存在不同, 但从组方原则上同出一辙, 均以滋阴、养心血、益心气、温心阳以止悸动。王利军等^[15]通过临床研究表明, 稳心颗粒联合炙甘草汤治疗快速性心律失常疗效显著, 两首方剂均可益气养阴治疗心律失常而见气阴两虚者^[16]。总之, 稳心颗粒抗心律失常作用稳定、可靠, 具有多种优势, 值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1]冯玲, 王彦云. 稳心颗粒剂治疗冠心病心绞痛的动物实验总结[J]. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(11): 745-746.
- [2]曹慧, 蔡静俐, 韩淑艳. 稳心颗粒对冠心病 QT 间期离散度的影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(11): 179-179.
- [3]刘兴鹏, 董建增, 马长生. ACC/AHA/ESC 室性心律失常的处理与心脏性猝死的预防指南: 2006 解读(二)[J]. 心血管病学进展, 2007, 28(3): 358-360.
- [4]魏庆兰, 张晓丽. 稳心颗粒在气阴两虚、瘀血阻滞病症的应用[J]. 光明中医, 2013, 28(3): 593-594.
- [5]杨国栋, 高天宇, 刘东辉. 稳心颗粒治疗气阴两虚为主冠心病室性早搏疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2008(2): 1-2.
- [6]陈友华, 王征斌, 陈惠球. 炙甘草汤联合稳心颗粒治疗气阴两虚型室性早搏 33 例[J]. 陕西中医, 2010, 31(10): 1293-1294.
- [7]王妍. 稳心颗粒治疗心律失常 32 例疗效观察[J]. 河北中医, 2005, 27(5): 390.
- [8]张淑慧, 王晓红. 稳心颗粒治疗快速型心律失常的临床观察[J]. 辽宁医学杂志, 2006, 20(6): 371.
- [9]唐其柱, 黄峥嵘, 史锡腾, 等. 甘松提取物对家兔心肌细胞钠钙通道的影响[J]. 中华心血管病杂志, 2004, 32(2): 267-270.
- [10]胡建华. 稳心颗粒在慢性心力衰竭患者治疗中的价值探讨[J]. 中成药, 2010, 32(12): 2036-2037.
- [11]许晓琼, 孙明. 稳心颗粒对室性早搏病人心率及主要症状改善的观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2007, 5(9): 800-801.
- [12]刘军委. 稳心颗粒对慢性心力衰竭合并快速心律失常的疗效观察[J]. 实用心脑血管病杂志, 2009, 17(10): 869-870.
- [13]杨杰孚, 刘德平, 佟佳宾. 稳心颗粒治疗室性早搏的疗效及安全性[J]. 中国社区医师, 2007, 23(13): 39-40.
- [14]崔长琮. 稳心颗粒对家兔左室内、外膜电生理特性的影响[J]. 世界中医药, 2007, 2(5): 304-305.
- [15]王利军, 李亮. 稳心颗粒方剂组成的再分析[J]. 吉林医学, 2005(12): 1371.
- [16]张峰. 稳心颗粒联合炙甘草汤治疗心律失常 69 例[J]. 陕西中医, 2011, 36(2): 136-137.

(收稿日期: 2013-09-15; 修回日期: 2013-10-06)

[编辑: 黄 健]