

中西医结合和单纯西医方法治疗急性心肌梗塞疗效对比的初步观察

——附 276 例分析

北京朝阳医院冠心病组
中医研究院广安门医院

从 1978 年 6 月~1980 年 5 月, 两院协作观察住院急性心肌梗塞病人 276 例。全部病例随机分组, 以单数病例, 用中医研究院中药研究所剂型室制的中药“抗心梗合剂”(由丹参、赤芍、玉金、黄芪、党参、黄精组成) 结合西药治疗为中西医结合组; 以偶数病例, 单用西药方法治疗的为对照组。

临床资料

一、性别、年龄、职业的分布: 男女比例, 男性比女性多二倍以上; 年龄以 40 岁至 69 岁者为最多, 两组合占 76.1%; 职业以工人为最多, 合占 46.7%, 其次是脑力劳动者。两组比较, 均无明显差异。

二、心肌梗塞(简称心梗)的部位: 两组均以前壁(包括广泛前壁)、前间壁及下壁为最多, 其次是两处及再发心梗*。两组对比, 广泛前壁、两处心梗、再发心梗以及下壁心梗, 均是中西医结合组多于对照组。见表 1。

三、中医辨证分型: 两组病例在中医辨证分型方面均以气虚血瘀为最多, 两组合占 45.3%; 其次是血瘀及阴虚血瘀。以上三型共占 82.9%, 而抗心梗合剂由活血化瘀及益气养阴的药物组成, 故较对证。两组分型方面的对比, 无明显差异。

四、并发症: 两组的并发症, 均以高血压为最多, 合占 61.6%。由此可见, 高血压确是发生心肌梗塞的危险因素之一。

五、病死率: 中西医结合组的 138 例, 死亡 10 例, 病死率为 7.2%; 对照组的 138 例, 死亡 18 例, 病死率为 13%。两组无显著差异 ($P>0.1$)。

三大并发症

一、心源性休克(简称心休): 中西医结合组入院时发生心休的 9 例, 治疗中发生 3 例, 死亡 1 例, 心休的病死率为 8.3%。对照组入院时发生心休的 4

表 1 两组梗塞部位的对比

分 组	部 位	中西医结合组		对 照 组	
		例 数	%	例 数	%
前 壁	前 壁	25	18.1	23	16.7
前 间 壁	前 间 壁	23	16.7	40	29.0
前 侧 壁	前 侧 壁	4	2.9	—	—
广 泛 前 壁	广 泛 前 壁	16	11.6	10	7.2
高 侧 壁	高 侧 壁	1	0.7	4	2.9
下 壁	下 壁	35	25.4	22	16.0
正 后 壁	正 后 壁	1	0.7	5	3.6
心 内 膜 下	心 内 膜 下	5	3.6	10	7.2
小 灶	小 灶	1	0.7	3	2.2
两 处 以 上	两 处 以 上	27	19.6	21	15.2
合 计	合 计	138	100	138	100

* 再发心梗中西医结合组 20 例占 14.5%, 对照组 14 例占 10.1%

例, 治疗中发生 9 例, 死亡 4 例, 心休的病死率为 30.7%。对照组于治疗中心休的发生率及病死率均高于中西医结合组。因此, 抗心梗合剂在配合西药协同治疗中对心休似有一定的防治作用。

二、心力衰竭(简称心衰): 中西医结合组入院时发生心衰的为 71 例, 治疗中发生 6 例, 死于心衰的为 3 例, 心衰的病死率为 3.9%; 对照组入院时发生

表 2 两组心休的发生率及病死率对比

项 目	分 组	中西医结合组				对 照 组			
		轻	中	重	合计	轻	中	重	合计
入院时休克例数		3	3	3	9	1	1	2	4
治疗中发生的例数		—	2	1	3	2	—	7	9
死于休克的例数		—	—	1	1	—	—	4	4

$P>0.3$, 无显著差异

心衰的为 54 例, 治疗中发生 10 例, 死于心衰的 6 例, 心衰的病死率为 9.4%。对照组在治疗中心衰的发生率及病死率均高于中西医结合组。因此, 抗心梗合剂在配合西药协同治疗中, 对心衰亦有一定的防治作用。见表 3。

表 3 两组心衰的发生率及病死率对比

项 目	中西医结合组				对 照 组			
	轻	中	重	合计	轻	中	重	合计
入院时的心衰例数	27	29	15	71	16	22	16	54
治疗中发生的例数	3	3	0	6	6	2	2	10
死于心衰的例数	—	—	3	3	—	—	6	6

$P > 0.3$, 无显著差异

三、心律失常: 两组在常见及严重的心律失常方面, 中西医结合组在入院时为 122 例次, 治疗中为 20 例次 (包括新发生的); 对照组在入院时为 58 例次, 治疗中为 40 例次 (包括新发生的)。治疗前中西医结合组发生例次, 高于对照组 1 倍以上, 治疗后原有未愈的病例及新发生的病例, 低于对照组 1 倍。因此, 抗心梗合剂在配合西药的协同治疗中, 对心律失常, 也有一定的疗效。见表 4。

表 4 两组常见及重要的心律失常对比

分 类	中西医结合组		对 照 组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
窦性心律失常	20	—	12	3
房性早搏	22	2	17	5
房颤或房扑	5	—	5	1
窦房阻滞	1	—	—	—
阵发室上速	—	—	1	—
阵发室速	7	1	2	—
偶发室早	31	5	10	8
频发室早	26	2	8	3
心室颤动	—	6	—	9
室性自搏	—	1	—	7
心脏骤停	—	2	—	4
II°及其以上房室阻滞	9	1	3	—
双束支及其以上阻滞	1	—	—	—
合 计 (%)	122 (88.4)	20 (14.5)	58 (42)	40 (29.8)

$P < 0.01$, 有显著差异

死亡原因

一、三大并发症与死因的关系: 三大并发症的发

生率均以心衰合并心律失常为最多, 其次为单纯心律失常。而病死率均以单纯心律失常为最高 (主要为室颤), 其次为单纯心衰。中西医结合组有三大并发症的共 110 例, 死亡 8 例, 占并发症的 7.3%; 对照组有三大并发症的共 98 例, 死亡 15 例, 占并发症的 15.3%。可见中西医结合组的三大并发症发生率高于对照组, 而病死率低于对照组 1 倍以上。

二、发病时间与死亡的关系: 两组在发病至入院的时间上, 均以 12 小时内为最多, 死亡数亦以 12 小时内为最高。中西医结合组 24 小时内入院共 112 例, 死亡 8 例, 病死率为 7.1%; 对照组 24 小时内入院共 88 例, 死亡 17 例, 病死率为 19.3% 高于中西医结合组 1 倍以上。见表 5。

表 5 两组发病时间与死亡关系的对比

	中西医结合组		对 照 组	
	例 数	死亡数	例 数	死亡数
3 小时以内	31	2	20	6
3 ~ 12 小时	57	5	44	10
12 ~ 24 小时	24	1	24	1
24 小时内合计 (%)	112	8 (7.1)	88	17 (19.3)

$P < 0.01$, 有显著差异

1 ~ 3 天	13	2	17	1
3 ~ 7 天	4	—	11	—
7 天以后	6	—	12	—
住院期间发生	—	—	9	—
时间不确切	3	—	1	—

三、年龄与死亡的关系: 60 岁以上的高龄患者, 中西医结合组 71 例, 死亡 8 例, 病死率占高龄组的 11.26%; 对照组 63 例, 死亡 13 例, 病死率占高龄组的 20.6% ($P > 0.2$)。59 岁以下的较低年龄组中, 中西医结合组 67 例, 死亡 2 例, 占较低年龄组 2.9%; 对照组 75 例, 死亡 5 例, 占较低年龄组 6.6%。 ($P > 0.5$)。

讨 论

广安门医院曾与宣武医院在搞中西医结合治疗心梗的协作过程中, 发现大多数病人, 以气虚、阴虚为本, 血瘀为标, 贯穿于心梗的始终^(1, 3)。以后, 中医研究院各附属医院冠心病组, 又共同制定了益气养阴、活血化瘀的本方: 丹参、赤芍、玉金、黄芪、党参、黄精, 浓煎成合剂内服。前三味活血药, 制成 109 A 针剂, 后三味益气养阴药, 制成 109 B 针剂, 加入葡萄糖等液中静点, 一般前三天用针剂, 第四天

改为合剂内服。从本方的功用来说：黄芪、党参具有补气、固脱、扶阳及增强心脏的功能，在对抗休克及心衰方面，有一定的作用；黄精有补中益气、养阴生津的功用；丹参有活血化瘀、养心安神的功效；赤芍有活血、止痛、解痉等作用；玉金有行气、活血、止痛等功用。本方的实验研究，广安门医院做过以下动物试验：（1）小白鼠缺氧耐力试验，存活率比对照组高1倍以上⁽²⁾；（2）小白鼠游泳的体力影响试验，用药组的体力较对照组显著增加⁽²⁾；（3），⁸⁶铷同位素示踪测定小白鼠血流量，有增加心肌营养血流，较对照组有显著差异⁽²⁾；（4），家兔实验性心梗的病理学观察，有减轻及缩小梗塞面积，较对照组也有显著差异^(2,4)。西苑医院实验如下：（1）用垂体后叶素诱发动植物心肌缺血，本方有改善及保护心肌缺血的作用⁽⁵⁾；（2），造成犬实验性心梗，连续观察6小

时，做定量组织学及电子显微镜观察，结果用药组的左室梗塞范围明显小于对照组；病理切片，可见病变轻，心肌细胞坏死少；电镜见到药物对心肌超微结构特别是线粒体有一定保护作用⁽⁶⁾。心电图观察，用药组未发生心律失常，对照组心律失常发生率高而严重⁽⁶⁾；（3）心外膜心电图观察，对心肌表面30个标测点连续观察，本方有减少心肌缺血范围、减轻心肌损伤程度的作用，而且随着给药时间的延长而增加⁽⁷⁾。

本方经上述动物试验的结果，可能为减少三大并发症的理论基础。通过临床观察，本方与西药同用，中西药有一定协同作用，提高了治疗效果。今后如何设计对比中西医结合、单纯西医治疗和单纯中医治疗急性心肌梗塞病例，以获得科学性较高的结论，是今后值得探讨的问题。

参 考 文 献

1. 北京宣武医院、中医研究院广安门医院内科：急性心肌梗塞104例临床分析。新医药学杂志6：25，1975
2. 北京宣武医院、中医研究院广安门医院内科及基础实验室：208例心肌梗塞中西医结合治疗的研究。1977年全国中西医结合治疗冠心病经验交流会议资料57号，5页
3. 中医研究院广安门医院基础实验室：急性心肌梗塞方的初步实验观察（摘要）。新医药学杂志6：33，1975
4. 中医研究院广安门医院基础实验室：抗心梗合剂作用原理的实验研究。中医研究院中西医结合防治研究心血管病资料3：40，1977
5. 中医研究院西苑医院药理组等：抗心梗合剂对兔心肌缺血的影响。内部资料：1977
6. 中医研究院西苑医院药理组等：活血化瘀及益气活血方药对犬实验性心肌梗塞的影响。新医药学杂志7：57，1978
7. 中医研究院西苑医院基础研究室药理组、内科心血管研究室：抗心梗合剂对犬心肌梗塞作用的进一步研究——心外膜心电图观察。中西医结合防治研究心血管病资料（五）：1978年华北地区第二次心血管病会议资料50号

《中药通报》征订启事

本刊是中国药学会和中医研究院中药研究所主办的综合性学术刊物，普及与提高相结合，为中药店、药房、药厂以及中药教学、科研人员开辟一块学术交流、解决工作中实际问题的园地。主要交流中药栽培（饲养）、资源、鉴别、炮制、剂型、化学、药理及中药理论方面的经验与实验研究成果，报道传统中药经验以及中药机械先进产品等。1981年六期，全年1.80元。集体订阅款汇北京中国人民银行北新桥分理处，帐号8901944。个人订阅款直接汇北京东直门中医研究院《中药通报》编辑部。欢迎订阅与投稿。

Abstracts of Original Articles

TCM Treatment of the Sick Sinus Syndrome: Effects on the Clinical Symptomatology and Plasma Sex Hormone Levels

Kuang Ankun (邝安堃) Gong Lansheng (龚兰生), et al
Ruijin Hospital, Shanghai Second Medical College, Shanghai.

There were 27 cases. The longest duration of the disease was 20 years, the shortest 8 months (average 6 years, 6 months). They were of the following clinical types: Type I sinus bradycardia (14 cases), Type II sinus arrest or sinus block (9 cases), Type III tachycardia-bradycardia syndrome (4 cases). Before treatment, the slowest sinus rate was 27 beats/min., the fastest rate was 68 beats/min. 15 cases had history of syncopal attacks. The etiology was coronary heart disease (15 cases), myocarditis (3 cases) and unknown (11 cases). According to the diagnosis by TCM 12 cases had Yang Xu (阳虚) of the heart, 9 cases had Qi Xu (气虚) and Yin Xu (阴虚), 6 cases had Yang Xu of the heart and kidney.

With treatment, most of the patients improved significantly. Syncope disappeared in 14 patients, decreased in frequency in one. After treatment the average heart rate increased from 50.04 ± 1.17 beats/min. to 57.07 ± 1.31 beats/min., the mean increase being 7.03 ± 1.83 beats/min. ($P < 0.001$)

Non-invasive left ventricular function indices, such as the pre-ejection period (PEP) index, left ventricular ejection time (LVET) index, PEP/LVET ratio and ejection fraction (EF) and mean circumferential fiber shortening rate (MVCF) were measured in 15 cases, and no significant differences were found in any of the indices before and after treatment.

The average value of plasma estradiol level (E_2) of 10 male patients before treatment was 96.72 ± 20.20 pg/ml. The average value of plasma testosterone level (T) was 504.2 ± 62.61 ng/dl, and E_2/T ratio was 0.02296 ± 0.0054 . After treatment, the average of E_2 was 53.44 ± 5.74 ($P < 0.05$), the average of T was 757.0 ± 64.41 ($P < 0.01$), E_2/T ratio was 0.00756 ± 0.00101 ($P < 0.01$).

(original article on page 3)

Clinical Study of the Effect of Higenamine on Ejection Fraction and Bradycardia

Jiang Wenqing (姜文卿) Liu Xiujie (刘秀杰) Tao Shouchi (陶寿淇), et al
Fu Wai Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing

Higenamine, dl-Demethylcocaurine, an active principle of Strobal found experimentally to have an action similar to isoproterenol, was studied in 19 patients with sick sinus syndrome, 8 patients with second-degree and 2 cases with third-degree atrioventricular (AV) block. Higenamine was administered by intravenous drip at a rate of 12.5 to 50 μ g per min. Left ventricular ejection fraction (LVEF), which was determined in 15 patients by using nuclear scintiscopes and 113m In., increased from an average of 45.7 ± 9.7 to $63.3 \pm 13.9\%$ ($P < 0.001$). Isoproterenol given to 6 of the patients at a rate of 0.5 to 1 μ g per min. caused an increase of LVEF from an average of 55.7 ± 8.0 to $78.2 \pm 7.0\%$. Significant difference was found in the percentage increase of LVEF produced by the two drugs ($P < 0.001$). During the administration of Higenamine the heart rate increased from an average of 54.0 to 71.0 beats/min. in 4 cases of sinus bradycardia. Sino-atrial block disappeared in 1 of the 4 cases of AV junctional rhythm. Sinus rhythm appeared in 3 cases and the heart rate increased from an average of 44.3 to 64.3 beats/min. In the other cases, the rhythm was unchanged. Side effects: ventricular premature beats and anesthesia of tongue.

(Original article on page 6)

Observations on the Immediate Effects of Kuan-Xiong (宽胸) Aerosol on Anginal Attacks

Kuo Shikui (郭士魁) Chen Keji (陈可冀), et al
Xi Yuan Hospital, Academy of TCM, Beijing

Kuan-Xiong aerosol are made of Volatiles of Asarum sieboldi (细辛), Alpinia officinarum (良姜), Piper longum (荜拔), Santalum album (檀香) and Dryobalanops aromatica (冰片). In treating coronary anginal attacks, the authors of this paper made observations on 317 cases totalling 2,924 times and found the effective rate ranging between 47.60–58.07% (terminating the pain within 3 min.).

In 16 cases, 327 times, the authors made a further comparison between this aerosol and nitroglycerine (manufactured both at home and abroad), the effective rates being 50.06%, 41.9% and 56.4% respectively ($P > 0.05$).

Experimental studies showed that this aerosol can relieve the vascular spasm in rabbits and dogs. The authors stress that such an evident effect should not be neglected.

(Original article on page 9)

Initial Observations on Acute Myocardial Infarction in a Comparative Study between TCM and WM

Chao Yang Hospital and Guang An Men Hospital, Academy of TCM, Beijing

A total of 276 cases were divided at random into two groups. The odd number cases (group A, 138 cases) were treated with TCM (anti-MI mixture) and WM, and the even number cases (group B, 138 cases) were