

• 经验交流 •

心肝宝胶囊治疗小儿心律失常50例疗效分析

江西省儿童医院(南昌 330006)

严君藩 包忠宪 吕彩虹 彭晓卫 段君凯 王治平

我院于1991年1~12月采用河北省保定制药厂人工培养的冬虫夏草菌丝制剂——心肝宝胶囊治疗各类小儿心律失常50例,取得较为满意的疗效,现总结如下。

资料与方法

一、临床资料

1. 一般情况:于1991年1~12月选择门诊与住院随访观察的不同病因所致的各种类型心律失常患儿50例,其中男28例,女22例;年龄最小者2岁,最大为14岁,<5岁4例,5~10岁36例,>10岁10例。病程2d~1年不等。

2. 病因:临床符合病毒性心肌炎诊断者38例;Marfan's syndrom 1例;其它11例。

3. 诊断标准:参照我国小儿心肌炎协作组1983年提出的小儿心肌炎诊断依据。

4. 心律失常类型:房性早搏5例,交界性早搏7例,频发室性早搏36例,室上性心动过速2例。

二、观察方法

1. 药物剂量与用法:采用单盲自身对照法根据年龄大小,每次2~4粒心肝宝胶囊(每粒胶囊含人工虫草0.25g),每日3次口服。

2. 疗程:全组病例均服用3个月,疗程中不逐渐减量。

3. 观察内容:全部病例均由专科医生负责观察。用药前均做常规心电图检查,室上性心动过速患儿同时进行Ⅱ导联监测,以证实其心律失常的类型、频率等,服后1周、1月以及疗程完成后均复查心电图。部分病例作X线胸片和超声心动图检查,并查血、尿常规,肝、肾功能,心肌酶谱(GOT、LDH和CPK及其同功酶)。

结 果

一、疗效评定标准:(1)显效:服药1周监测早搏消失,室上性心动过速消失。(2)有效:服药1周后监测早搏次数明显减少50%以上,心动过速消失后,早搏仍存。(3)无效:用药后早搏次数未见减少或减

少不足50%者。

二、心律失常不同类型的治疗效果:见表1。

表1 各型心律失常疗效比较 (例)

	例数	显效	有效	无效	总有效 (例(%))
室上性早搏					
房性早搏	5	3	2		5(100.0)
交界性早搏	7	4	3		7(100.0)
频发室性早搏	36	25	6	5	31(86.1)
室上性心动过速	2	1		1	1(50.0)
合 计	50	33	11	6	44(88.0)

三、显效时间:50例中显效33例。其中,服药后3~7d早搏消失者12例,8~15d早搏全消失者21例。

四、治疗后心电图变化:治疗后心率减慢,P-R间期及Q-T间期无明显变化,见表2。

表2 治疗前后心电图比较 ($\bar{x} \pm S$)

	例数	P-R(s)	Q-T(s)	HR(次/min)
治前	50	0.1248 $\pm$ 0.013	0.3393 $\pm$ 0.026	82.7 $\pm$ 8.9
治后	50	0.1318 $\pm$ 0.013	0.3420 $\pm$ 0.022	86.7 $\pm$ 10.9
P值		>0.05	>0.05	<0.01

五、自觉症状改善情况:本组有27例经治疗后乏力减轻或消失;22例心前区不适(胸闷、胸痛)消失;20例上呼吸道感染次数明显减少;16例食欲增进,面色红润;15例头晕消除;另有4例睡眠好转,体重增加。

六、不良反应:本组50例服药过程中无1例发生毒副作用。皮肤无皮疹,肝、肾功能无改变,对P-R、Q-T间期无影响。

讨 论

一、心肝宝抗心律失常的疗效评价:冬虫夏草(简称虫草)系传统名贵滋补药。心肝宝为冬虫夏草头孢菌丝经严密发酵工艺条件下制成的胶囊,经鉴定含多种氨基酸、多糖和微量元素等。实验研究证明,虫草对心

血管系统的作用表现在既可以降低心脏的耗氧量,又能选择性增强心肌细胞抗缺氧的能力,增加心排血量和冠脉血流量,改善心肌缺血、缺氧的状态。该药抗心律失常的作用机理可能与直接作用于心脏、钙拮抗及膜稳定等有关。本组用心肝宝胶囊治疗的各类小儿心律失常50例中,总有效率为88.0%。多数病例的病程较长,部分病例经其它抗心律失常药物治疗效果不显,服用心肝宝后而获效。且服药后自觉症状均有不同程度的缓解,说明其疗效确切。

二、心肝宝胶囊的毒副作用:本组研究结果表明,患儿服用心肝宝胶囊前后心电图P—R及Q—T间期均无明显变化,且对其它重要脏器也无明显的毒副作用,说明其安全可靠,尤其适用于各类心律失常患儿,为那些不宜用有毒副作用的抗心律失常药的患者提供了新的治疗方法,也可与心律平等药同服,后者剂量可酌减。心肝宝的抗心律失常作用安全而有效,应用范围亦广,值得推广运用。

中西医结合治疗急性淋巴细胞白血病 1 例

江苏省中医院(南京 210029) 周惠芳

江苏省武进县鸣凰镇卫生院 周少伯

病历简介 患者陈某某,女,26岁。平素体健,10d来自觉胸骨疼痛,头昏乏力。于1990年6月13日在常州市第一人民医院血液科检查,诊断为急性白血病。6月15日即住进武进县鸣凰镇卫生院治疗。入院时检查: T36.4℃、P82次/min、R20次/min、BP14/8 kPa、神清、神萎、消瘦、重度贫血貌,皮肤巩膜无黄染,颌下及锁骨可触及肿大的淋巴结,胸骨下段有压痛。肝在肋下1 cm,脾在肋下3 cm,质中,边缘光滑。神经系统检查:生理反射存在,未引出病理反射。血常规检查: RBC $1.95 \times 10^{12}/L$, Hb55g/L, WBC $92 \times 10^9/L$, 淋巴细胞0.62,其中异型淋巴细胞0.08。诊断:急性淋巴细胞型白血病。

治疗过程 入院后给予支持疗法和抗生素等联合应用。如强的松每日早晨顿服40mg,长春新碱每周肌肉注射2 mg;并先后选用洁霉素、先锋霉素Ⅳ号、丁胺卡那霉素等抗感染,输血输液。治疗2周后,病情未见好转,病家要求加服中药治疗。诊见患者肤色苍白,神疲气怯,寒战高热,热退汗出,淋漓如洗,每日发作1~2次,唇舌溃烂,咽喉红肿,胸骨、锁骨疼痛,不思饮食,大便4日未解,脉细弦而数,舌质淡,苔厚腻微黄。证属脾肾并亏,气血两虚,湿热邪毒互郁不化。治以益气养血,运脾益肾,化湿解毒,标本同治。药用:生黄芪、板蓝根、鹿角霜(先煎)、生苡仁、白花蛇舌草各30g,骨碎补、瓜蒌仁、肉苁蓉、生首乌各20g,炒白术、防风、羌活、炒当归各10g,炙甘草、白蔻仁(杵)各5g,麦饭石90g。先将麦饭石单味煎20min,以汤代水煎其余的药。

上方治疗1周后,症状缓解,原方羌活减为6g,

板蓝根减为20g。强的松减为每日早晨顿服20mg,并停用抗生素,停止输血输液。继续加减治疗10d后,症状基本消失,能下床活动。血常规检查: RBC $2.80 \times 10^{12}/L$, Hb80g/L, WBC $3.6 \times 10^9/L$, 中性粒细胞(N)0.48, 淋巴细胞(L)0.45,嗜酸性粒细胞(E)0.02,嗜碱性粒细胞(M)0.05。骨髓涂片检查,急性淋巴细胞白血病缓解期继发混合性贫血。患者限于经济条件,于7月15日出院,出院后续服上述中药,并服鲨肝醇60mg,脱氧核苷酸60mg,每日3次口服,停用其他西药。

8月15日来院门诊复查:精神、食欲、体力基本恢复正常。能参加轻度家务劳动。血常规检查: RBC $3.81 \times 10^{12}/L$, Hb90g/L, WBC $7.8 \times 10^9/L$, N0.67, L0.25, E0.05, M0.03。9月15日随访,患者除有轻度贫血外,无其它阳性病理体征。停服一切中西药物。患者于11月25日劳累后寒战、高热复发,进行性贫血,齿龈出血,阴道大出血,因限于经济条件,未经治疗而死亡。

体会 本例患者属虚实寒热夹杂的复杂病证,究其病机,属脾肾两虚,气血并亏,湿热邪毒互郁为患。治以玉屏风散合当归补血汤,益气养血,御风固卫,退热止汗;羌活汤合白花蛇舌草,既清热解毒,又祛骨节之邪;麦饭石含有多人体必须微量元素,尤其因含锶元素,助苡仁、蛇舌草以抑制肿瘤细胞。全方补泻结合,寒热并用,标本兼顾。药证切合,服药18剂后,不仅症状消失,骨髓涂片检查也证实病情缓解。实践证明:中西医两法结合,辨证辨病结合,治标与治本结合,确能提高白血病的疗效。