

心可宁治疗冠心病无症状心肌缺血疗效观察

宁波市第一医院(浙江 315010) 心内科 祝厚刚 洪嘉良
特检科 鱼运寿 李仁君 董小玲

内容提要 采用随机交叉自身对照法, 观察心可宁对 31 例冠心病无症状心肌缺血患者的疗效。结果表明: 治疗期使用心可宁及对照期使用潘生丁加阿斯匹林, 两组药物均可减少 ST 段压低的次数及压低的持续总时间, 尤以心可宁疗效显著($P < 0.01$)。说明心可宁是一种安全、有效的治疗无痛性心肌缺血的药物。

关键词 心可宁 冠心病 无症状心肌缺血 动态心电图

心可宁由人参、丹参、三七、红花、水牛角、牛黄、冰片、蟾酥组成, 系纯中药制剂。应用该药治疗无症状心肌缺血 31 例, 旨在探索及评价中成药心可宁对本病的疗效和患者对该药的耐受性。

资料与方法

一、病例选择 冠心病诊断符合 WHO 标准, 并除外了束枝阻滞、预激综合征、心室肥厚、心瓣膜病以及洋地黄、奎尼丁等药物所致的 ST 段改变者。Holter 无症状心肌缺血诊断标准: 按美国专门委员会讨论后简化为“1×1×1 规则”, 即 ST 段水平型, 下垂型压低 ≥ 0.1 mV, 持续时间 ≥ 1 min, 并与上次缺血性发作时间间隔至少 1 min 即可判断为一次发作。

本组符合上述条件者 31 例, 男 18 例, 女 13 例, 年龄 51~78 岁, 平均 60.2 岁。根据 Cohn's 分型标准: I 型(完全无症状心肌缺血)4 例, II 型(心肌梗塞后无症状心肌缺血)18 例, III 型(心绞痛伴无症状心肌缺血)9 例, 病程: 1 个月~4.5 年。进入随机试验前, 所有患者均符合上述标准。肝肾功能、血常规、血电解质均正常。

二、研究设计方法 采用随机化交叉自身对照的方法。有一患者分期轮换口服以下两组药物。治疗期: 心可宁(由三七、人参、蟾酥、红花、牛黄、冰片、丹参、水牛角组成。一洲制药有限公司生产)3 片, 每日 3 次; 对照期:

潘生丁(湖南株洲武进制药三厂生产, 批号: 910102)50 mg, 每日 3 次加肠溶阿斯匹林片(济南第三制药厂生产, 批号 9102214)100 mg, 每晚 1 次。除必要时允许舌下含硝酸甘油外, 试验前 7 天停用其他有关心血管系统的药物, 每组药物用 3 周后停 7 天, 依此互换, 中西药各用 3 周后作疗效对比。在试验开始前及每一轮末测量血压及作 24 h 动态心电图。

采用美国 HP 35743 B 型分析仪及 Model 43405 A 携带式记录器, 频率响应范围为 0.05~100 Hz, 双通道, 模拟 V_1 、 V_5 导联。由专职技师负责校验、分析, 计算 ST 段压低的发生次数及累计持续时间, 为了减少假阳性, 我们采用了为多数学者所接受的 MV_5 导联出现 ST 段水平型或下垂型压低 ≥ 0.1 mV、持续时间 ≥ 1 min, 作为诊断心肌缺血的指标。

三、统计学方法 所得数据作方差齐性检验后, 作配对资料 t 检验。

结 果

一、两组药物对心肌缺血的影响 见表 1。治疗期及对照期 ST 段压低次数和压低持续总时间均明显减少, 期间疗效比较尤以心可宁为显著($P < 0.01$)。

二、两组药物对平均心率、收缩压、双乘积及室性早搏次数的影响 见表 2。心可宁治疗后心率、收缩压及双乘积虽有所下降, 但统计学无显著差别。治疗期 24h 室性早搏明显减少,

表1 两组药物对ST段影响 ($\bar{x} \pm S$)

	例数	ST段压低次数	ST段压低持续总时间 (min/24h)
治疗前	31	101.2±1.2	268.3±41.1
对照期	31	54.8±1.4**	118.4±23.2*
治疗期	31	32.3±0.9**△△	48.3±10.5**△△

注: 与治疗前对比, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; 与对照期比, △△ $P < 0.01$

表2 两组药物对心率、收缩压、双乘积及室性早搏的影响 ($\bar{x} \pm S$)

	例数	心率(次/min)	收缩压(mmHg)	双乘积(心率×收缩压×10)	室性早搏(次/24h)
治疗前	31	76±16	139±17	110±15	184±78
对照期	31	74±13	137±21	107±14	139±66*
治疗期	31	71±17	121±15	104±16	87±65**△

注: 与治疗前比, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; 与对照期比, △ $P < 0.05$

讨 论

无症状心肌缺血是指在冠心病中, 有短暂的心肌灌注不足及电生理异常, 而不伴有心绞痛或其他心肌缺血的临床症状者。在冠心病患者的日常生活中, 除心绞痛发作外, 还有大量的无症状心肌缺血发作。有症状的冠心病患者, 约有60~90%同时存在着无症状心肌缺血⁽¹⁾。国内学者报道⁽²⁾, 无症状心肌缺血在心肌梗塞后组、心绞痛组及无症状组发生率分别是82%、24%及3%。无症状心肌缺血在冠心病人群中十分常见, 然而由于存在“心绞痛报警系统的缺陷”而易被忽视, 因此, 其预后可能比有症状性心肌缺血更差⁽³⁾。动态心电图观察无症状心肌缺血发作常在早晨5时至中午, 与急性心肌梗塞, 心源性猝死的好发时间明显相关⁽⁴⁾。Nademen指出18%的无症状心肌缺血发作并发室性心律失常。无症状心肌缺血并发室颤已由Sharma等人所证实, 为此, 无症状心肌缺血越来越受到临床工作者的关注。目前多数学者认为无症状心肌缺血患者应当积极治疗^(5, 6)。

理想的抗心肌缺血的药物应能减轻24h内有及无痛性心肌缺血总负荷, 动态心电图监测可满足此项要求。Deanfield认为由于缺血发作每天的差异, 发作至少减少50%才能被认为是治疗因素的作用⁽⁷⁾。本研究结果显示心

与治疗前对比有非常显著差异($P < 0.01$), 与对照期比较亦有显著差异($P < 0.05$), 疗效以治疗期为优。

三、副作用 1例服用心可宁时出现上腹胀满不适, 经加用吗丁啉及调整服药时间后上述症状减轻, 未影响继续用药。

可宁对ST段压低次数, 持续总时间的减少均在50%以上, 符合上述要求。

冠心病无症状心肌缺血按中医辨证属血瘀证, 与正气虚衰, 帅血无力, 血行不畅而瘀阻脉络有关, 治则应通补兼施。为此目的我们选用中药心可宁施治。

该药中人参大补元气, 三七散瘀, 丹参活血祛瘀, 蟾酥破瘀利湿, 八种药配伍, 互相补益达到通补兼施之功效。现代医学研究也证实, 人参能纠正缺血心肌的代谢, 改善血流动力学, 减少氧耗量, 抑制氧自由基产生⁽⁸⁾。三七能增加冠脉流量, 降低心肌耗氧量⁽⁹⁾。丹参增加冠脉流量, 增加心肌对缺血的耐受性⁽¹⁰⁾。

本组病例经用心可宁治疗显示该药有效地减少无症状心肌缺血的发生及持续总时间, 与对照药物相比其差异有高度显著性。服心可宁前后各项临床及实验室监测结果未见本品对肝、肾、血液及血电解质等有任何毒副作用, 亦无过敏反应出现, 说明本药可能是治疗冠心病无症状心肌缺血有效而安全的药物。

参 考 文 献

1. Rutishauser W, et al. Silent myocardial ischemia. Berlin: Springer-Verlag, 1984: 156.
2. 冯建章, 等. 应用动态心电图检出冠心病病人无痛性心肌缺血的初步研究. 中华内科杂志 1989; 28(7): 390.
3. Cohn PF. Silent myocardial ischemia: Classification, prevalence and prognosis. Am J Med 1985; 79: 2.

4. Parnley WW, et al. Silent myocardial ischemic coronary artery disease. A commemorative symposium. San Francisco, California, 1988; 15: 17.
5. Pepine CJ. Silent myocardial ischemia. Cardiology Clinics. Vol 4. London: Saunders Company, 1986: 577-581.
6. Stem S, et al. Clinical out come of silent myocardial ischemia. Am J Cardiol 1988; 61: 16.
7. Deanfield JE, et al. Variability of "stable angina" revealed by ST Holter monitoring implications for clinical investigation (abster). Circulation 1986; 74: 40.
8. Strauss HC, et al. Electrophysiological properties of the rabbit sinoatrial pennodal fibers. Circ Res 1972; 31: 490.
9. 苏雅, 等. 三七绒根提取物对心血管作用. 药理学报 1979; 14(6): 321.
10. 范世藩, 等. 丹参对急性缺血心肌间质损伤的作用. 药理学报 1979; 14(7): 416.

58 例早期流产后恶露不绝治疗小结

山东中医学院附属医院(济南 250011) 刘瑞芬

山东省计划生育科研所 梁翠兰

近几年来, 我们采用自拟宫复汤治疗早期流产后恶露不绝 58 例, 疗效较好, 并与对照组 26 例进行了比较, 现报告如下。

临床资料 本组 84 例患者均为门诊病例, 随机分为两组。服宫复汤者 58 例(简称治疗组), 年龄 21~45 岁, 平均 29.5 岁。阴道流血时间最短 10 天, 最长 81 天, 其中 10~20 天 18 例, 21~30 天 23 例, 31~40 天 10 例, 40 天以上 7 例, 平均 28 天。流产方式: 早期人工流产 46 例, 自然流产 12 例(清宫者 8 例)。对照组 26 例, 以上各项数据(含比例数)与治疗组基本一致, 具有可比性。

治疗方法 (1)治疗组: 口服宫复汤, 每日 1 剂, 分 2 次服。5 剂为 1 疗程, 最多用 2 个疗程。基本方: 党参 18g 益母草 30g 马齿苋 30g 贯众炭 30g 黄芩炭 9g 银花炭 18g 地榆 30g 炒蒲黄 9g 茜草炭 15g 乌贼骨 30g 芥穗炭 6g 水煎服。随证加减: 兼发热、腹痛拒按, 恶露臭秽者, 上方去党参, 加连翘 12g、黄柏 9g; 兼小腹时痛, 恶露有块, 块下痛减者, 加三七粉 3g(冲); 兼小腹冷痛, 喜热熨者, 加炮姜 6g; 兼神疲肢倦, 纳差者, 党参改为 30g, 加黄芪 30g、炒白术 12g、炒谷、稻芽各 12g; 兼头晕、心悸、面色萎黄者加炒归身 9g、枸杞子 12g、白芍 9g。(2)对照组: 口服土霉素每次 0.5g, 每日 4 次, 或螺旋霉素每次 0.3g, 每日 3 次, 疗程 7 天; 同时口服益母草膏每次 10ml, 每日 3 次, 疗程 10 天。

结 果

一、疗效标准 (1)痊愈: 药后恶露净止, 症状

消失。(2)好转: 药后恶露减少, 症状减轻。(3)无效: 药后恶露无变化, 甚至增多, 症状无改善。

二、结果 治疗组与对照组痊愈者分别为 49 例、15 例, 好转者分别为 6 例、1 例, 无效者分别为 3 例、10 例, 总有效率分别为 95%、62%, 两组总有效率比较(χ^2 检验)有显著性差异($P < 0.01$), 宫复汤疗效明显优于对照组。治疗组与对照组痊愈患者, 平均疗程分别为 5.5 ± 1.5 天、 8.0 ± 2.0 天, 两组比较(t 检验)有显著性差异($P < 0.01$), 治疗组痊愈患者平均疗程较对照组明显缩短。

讨 论 早期流产后恶露不绝属中医学“恶露不绝”范畴。基于产后多虚多瘀的特点, 中医对恶露不绝的治疗, 多采用补血行瘀之法治疗。笔者认为, 早期流产后胞络损伤, “多虚”是以气虚为主, 又因流产后多有瘀血阻滞, 以致新血不得归经, 且瘀久又易化热, 加之宫腔手术操作, 外邪易乘虚上客, 外邪与瘀热相搏, 热伤血络致本病发生。本病临床以虚实夹杂证为多见, 气虚、血瘀、瘀热是其病机实质, 故我们治以益气、化瘀、清热法。方中党参健脾益气, 以资生化之源, 并能统血; 马齿苋、贯众炭、黄芩炭、银花炭、地榆清热止血; 益母草、茜草炭、炒蒲黄祛瘀止血; 乌贼骨固涩止血不留瘀; 芥穗炭引血归经。全方标本兼顾, 塞流与澄源并用, 故起到了较好的效果。

治疗时须注意以下两点: (1)方中党参、益母草、马齿苋、贯众炭、黄芩炭是本方的主药, 必用。益母草、马齿苋、贯众炭三味量必须大, 一般要用 30g。(2)本方对宫腔残留组织较多或宫腔残留组织有粘连者疗效不佳, 其中治疗组 3 个无效病例均属此类。

Correlation between Syndrome Differentiation-Typing and Erythrocyte Deformability and Membrane ATPase Activity in Psoriatic Patients

Liu Hua-chang (刘华昌), et al

Jinan Military General Hospital, Jinan (250031)

Erythrocyte deformability and membrane adenosine triphosphatase (ATPase) activity from 32 psoriatic patients with TCM Syndrome Differentiation-Typing and 30 healthy subjects were observed. The results showed that in Psoriatic patients erythrocyte deformability reduced, and $\text{Na}^+ - \text{K}^+$ ATPase activity elevated while $\text{Ca}^{++} - \text{Mg}^{++}$ ATPase activity decreased. The degree of abnormality was in following order: the group of Blood Stasis (血瘀) > the group of Blood Dryness (血燥) > the group of Blood Heat (血热), which suggested that there was definitely the sign of Blood Stasis in psoriatic patients. It might be considered as objective index for TCM Syndrome Differentiation and Typing of psoriasis. To guide the treatment of TCM and study the pathogenesis of psoriasis is important.

Key words psoriasis, Syndrome Differentiation and Typing, erythrocyte deformability, adenosine triphosphatase activity

(Original article on page 210)

Clinical Study on Xinkening (心可宁) in Treating Asymptomatic Myocardial Ischemia in Coronary Heart Disease

Zhu Hou-gang (祝厚刚), et al

Ningbo 1st Municipal Hospital, Ningbo (315010)

31 cases of asymptomatic myocardial ischemia in coronary heart disease were studied. According to Cohn's classification system, 4 cases were totally asymptomatic (type 1), 18 cases were asymptomatic with previous myocardial infarction (type 2) and 9 cases were asymptomatic ischemia with angina (type 3). Randomized crossing self-controlled observation methods were applied. Xinkening were used in treated group, while persantin and aspirin were used in control group. The result showed that ST-segment depression were reduced in treated and control group in comparing with those obtained before treatment, difference was significant ($P < 0.01$). The efficacy of treated group compared with control also were significantly different ($P < 0.01$), the former was better. Total time of ST-segment depression showed similar result. There was no adverse effect to heart, liver, kidney and blood. No allergic reaction was found in this observation.

Key words Xinkening, coronary heart disease, asymptomatic myocardial ischemia, dynamic electrocardiogram

(Original article on page 213)

Controlled Observations on 65 Infantile Acute Viral Myocarditis Treated with Traditional and Western Medicine

Chen Bao-yi (陈宝义), Yin Xin-zhong (尹新中), Hu Si-yuan (胡思源), et al

The 1st Affiliated Hospital of Tianjin College of TCM, Tianjin (300193)

A prospective study of 65 infantile acute viral myocarditis was done, they were divided into two groups, the first group mainly treated with Tong-Mai oral liquid, a TCM drug, the second group used general therapy with Mixture ATP as its main drug. The results showed that the effective rate of the 1st and 2nd group was 93.02% and 72.73% respectively; their symptoms and signs such as