

心怡康口服液治疗病毒性心肌炎 92 例临床观察

吉海旺 刘勤社 蒋宏伟 侯冬梅 曹小菊

内容提要 **目的:**观察中成药心怡康口服液治疗病毒性心肌炎(属于中医气阴两虚、邪毒侵心型)的临床疗效。**方法:**采用随机加扩大对照法,治疗组 92 例使用心怡康口服液治疗;对照组 30 例使用芪冬颐心口服液治疗。疗程均为 4 周。观察两组治疗前后症状、体征及白细胞(WBC)、血沉(ESR)、谷草转氨酶(AST)、乳酸脱氢酶(LDH)、肌酸磷酸激酶(CPK)及其同工酶(CPK-MB)、心电图、动态心电图的变化。**结果:**治疗组对改善胸闷、气短、乏力、自汗症状优于对照组($P < 0.05$),对改善 ESR、AST、LDH、CPK、CPK-MB 均有显著作用($P < 0.05$, $P < 0.01$),无不良反应及毒副作用。**结论:**心怡康口服液对病毒性心肌炎有显著疗效。

关键词 病毒性心肌炎 中医药疗法 心怡康口服液

Clinical Observation on Therapeutic Effect of Xinyikang Oral Liquid in Treating 92 Patients of Viral Myocarditis JI Haiwang, LIU Qinshe, JIANG Hongwei, et al *Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi'an (710068)*

Objective: To observe the clinical effect of Xinyikang Oral Liquid (XYK) in treating viral myocarditis patients of Qi-Yin Deficiency and Evil-Toxin Encroaching Heart Type. **Methods:** Randomized controlled method was adopted, the 92 cases in the XYK group received XYK and 30 cases in the control group received Qidong Yixin oral liquid treatment for 4 weeks as a therapeutic course. Their symptoms, signs, white blood cell count (WBC), erythrocyte sedimentation rate (ESR), lactate, aspartate aminotransferase (AST) dehydrogenase (LDH), creatine phosphokinase (CPK), creatine phosphokinase isoenzyme (CPK-MB), electrocardiogram (ECG) and dynamic ECG changes before and after treatment were observed. **Results:** The improvement on chest stuffiness, short breath, fatigue and spontaneous perspiration in the treatment group was better than those in the control group ($P < 0.05$) and XYK showed obvious improving effect on ESR, AST, LDH, CPK and CPK-MB ($P < 0.01$ or 0.05). There was no adverse reaction or side-toxic effects revealed in using XYK. **Conclusion:** XYK has significant therapeutic effect in treating viral myocarditis.

Key words viral myocarditis, TCM treatment, Xinyikang oral liquid

我院于 1996 年 12 月~1998 年 6 月期间选用心怡康口服液,对病毒性心肌炎属中医气阴两虚、邪毒侵心型患者 92 例治疗观察,收到满意效果,现将结果报道如下。

临床资料

本组 122 例均为本院门诊及住院病例,采取随机加扩大对照法,治疗组 92 例,男性 42 例,女性 50 例;年龄 14~18 岁 40 例,19~25 岁 14 例,26~35 岁 20 例,36~45 岁 11 例,46~55 岁 7 例,平均 (25.83 ± 12.36) 岁;病程 1 周~5 年,其中 < 1 年者 71 例,平均为 (2.64 ± 3.17) 月, > 1 年者 21 例,平均为 (2.38 ± 1.04) 年。对照组 30 例,男性 13 例,女性 17 例;年龄

14~18 岁 5 例,19~25 岁 9 例,26~35 岁 6 例,36~45 岁 6 例,46~55 岁 4 例;病程 8 天~5 年,其中 < 1 年者 22 例,平均为 (2.76 ± 2.96) 月, > 1 年者 8 例,平均为 (2.76 ± 1.10) 年。治疗组急性期 55 例,恢复期 16 例,迁延期 21 例;对照组急性期 17 例,恢复期 5 例,迁延期 8 例。全部病例西医诊断标准参照 1987 年全国心肌炎、心肌病专题座谈会制定的标准⁽¹⁾。中医气阴两虚、邪毒侵心型及分期标准参照《新药(中药)临床指导原则》⁽²⁾。并除外甲亢、风湿、中毒等因素引起的心肌炎。两组病例在年龄、性别、病程、病情轻重程度分布上基本均衡,统计学处理(χ^2 检验)无显著性差异($P < 0.05$),有可比性。

方 法

1 治疗方法 心怡康口服液(成分:黄芪、麦冬、

金银花、虎杖、贯众等, 陕西中医学院研制生产, 每支 10ml, 含生药 10g, 批号 961108) 每次 20ml, 每日 3 次, 4 周为 1 个疗程。对照组用芪冬颐心口服液(成分: 黄芪、麦冬、枳实等, 由吉林通化白山制药厂生产, 每支 10ml, 批号 960827) 每次 20ml, 每日 3 次, 4 周为 1 个疗程。两组治疗期间均不使用其他同类中西药品。

2 观察指标 症状、体征及有关实验检查包括心悸、胸闷、气短、乏力、自汗、口干、发热、咽部不适或干痛、脉象、舌象, 心电图, 动态心电图(Holter), 心肌酶谱, WBC、肝肾功能。

统计学方法: 采用 χ^2 检验, Ridit 分析。

结 果

1. 疗效标准

1.1 临床疗效标准 根据《新药(中药)临床指导原则》统计分为临床痊愈、显效、有效、无效 4 级。临床痊愈: 症状、体征消失, 实验室各项检查恢复正常; 显效: 临床症状总积分值治疗后改善 60% 以上, 体征大部分消失, 心电图、血清酶等检查有明显改善; 有效: 临床症状总积分值治疗后改善 30%~60%, 体征及实验室检查指标有一定改善; 无效: 临床总积分值治疗后改善 <30%, 体征及实验室检查均无改善。

1.2 症状评分标准 症状疗效评定采用积分法, 即根据主要症状无、轻、中、重分别打 0、2、4、6 分。次要症状根据无、轻、中、重分别打 0、1、2、3 分, 并计算治疗前后总积分值及改善。

1.3 心电图早搏疗效标准 临床痊愈: 24h 早搏变为偶发或完全消失。显效: 早搏减少 80% 以上; 有效: 早搏减少 50%~80%; 无效: 早搏减少 <50%。

2 结果:

2.1 临床疗效结果 见表 1。治疗组愈显率和总有效率分别高于对照组, 但统计学处理(Ridit 分析)无显著性差异($P>0.05$)。

表 1 两组临床疗效比较 [例(%)]

组别	例数	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗	92	15(16.30)	33(35.87)	37(40.22)	7(7.61)	85(92.39)
对照	30	4(13.33)	5(16.67)	17(56.67)	4(13.33)	26(86.67)

表 4 两组治疗前后 WBC、ESR、AST、LDH、CPK、CPK-MB 测定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		WBC(g/L)	ESR(mm/h)	AST(u/L)	LDH(u/L)	CPK(u/L)	CPK-MB(u/L)
治疗	92	疗前	6.33 ± 1.94	13.39 ± 6.94	53.52 ± 44.77	256.40 ± 81.45	125.77 ± 61.77	158.87 ± 81.99
		疗后	5.99 ± 1.46	11.19 ± 4.80*	33.08 ± 26.10* [△]	174.11 ± 81.98*	96.77 ± 57.01* [△]	83.86 ± 34.89* [△]
对照	30	疗前	6.98 ± 2.57	14.83 ± 12.43	35.86 ± 12.43	240.24 ± 47.51	95.45 ± 42.01	121.50 ± 46.51
		疗后	6.09 ± 2.57	11.18 ± 5.62*	25.01 ± 10.79*	151.30 ± 47.60*	63.67 ± 32.12*	70.87 ± 33.06*

注: 与本组疗前比较, * $P<0.01$; 与对照组疗后比较, [△] $P<0.01$

2.2 两组主要症状与疗效结果比较 见表 2。两组各症状均有不同程度的改善, 而治疗组对改善胸闷、气短、乏力、自汗症状明显优于对照组($P<0.05$)。

表 2 两组主要症状疗效结果比较

组别	症状	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效 [例(%)]
治疗	心悸	85	46	11	24	4	81(92.29)
	胸闷	74	35	14	20	5	69(93.24)*
	气短	70	36	12	15	7	63(90.00)*
	乏力	82	40	18	21	3	79(96.34)*
	自汗	43	31	5	4	3	40(93.20)*
	盗汗	17	6	2	1	8	9(52.94)
	口干	44	20	7	9	8	36(81.82)
	口干	19	12	2	3	2	17(89.47)
对照	心悸	29	11	3	12	3	26(89.66)
	胸闷	30	10	2	13	5	25(83.33)
	气短	22	6	4	7	5	17(77.27)
	乏力	20	6	3	8	3	17(85.00)
	自汗	16	6	2	5	3	13(81.25)
	盗汗	10	6	1	2	1	9(90.00)
	口干	19	12	2	3	2	17(89.47)

注: 与对照组比较, * $P<0.05$

2.3 心电图早搏疗效比较 见表 3。两组对心电图早搏均有不同程度改善, 治疗组总有效率略高于对照组, 统计学处理(Ridit 分析)无显著性差异($P>0.05$)。

表 3 两组心电图 Holte 早搏疗效比较 [例(%)]

组别	例数	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗	47	8(17.02)	17(36.17)	6(12.77)	16(34.04)	31(65.96)
对照	19	3(15.79)	6(31.58)	2(10.53)	8(42.11)	11(57.89)

2.4 两组实验室检查结果比较 见表 4。两组实验室检验项目异常者经治疗后均有不同程度的改善, 而治疗组改善 5 项有显著性差异($P<0.01$), 对照组两项有显著性差异($P<0.01$)。

2.5 不良反应及毒副作用 92 例治疗组患者在整个治疗观察过程中, 未发现不良反应及毒副作用, 肝、肾功检查无明显变化, 表明心怡康口服液服用安全。

讨 论

病毒性心肌炎是由病毒引起的心肌细胞变性坏死或间质性炎症, 近年来其发病率有逐年增高之趋势⁽³⁾。现代西医多采用抑制病毒复制, 调节免疫功能, 改善受

损的心肌等治疗原则,但收效并不十分理想⁽⁴⁾。根据病毒性心肌炎出现的症状、体征表现出心悸、气短、胸闷、自汗、盗汗、舌红、脉细等特点,抓住卫外不固、邪毒侵心,气阴两伤之基本病机,并根据这一病机立法,而研制的心怡康口服液,具有益气固表、敛汗护津,甘寒生津、滋养阴液,润肺清心,清热解毒之功效。用于病毒性心肌炎属中医气阴两虚、邪毒侵心证患者的治疗,不仅能明显改善胸闷、气短、心悸、乏力、自汗等症状,而且对心电图早搏有效率达 65.96%。对实验室检查指标 ESR、AST、LDH、CPK、CPK-MB 均有明显的改善,综合疗效结果显示,愈显率 52.17%,总有效率

92.39%,无不良反应及毒副作用。为中医药治疗病毒性心肌炎提供一个有效、安全的治疗手段。

参 考 文 献

1. 朱国英. 全国心肌炎心肌病专题座谈会纪要. 中华内科杂志 1987;26:597—560.
2. 中华人民共和国卫生部制定发布. 新药中药临床研究指导原则 1993;(1):46.
3. 余展巨. 心肌炎治疗进展. 医师进修杂志 1982;5(11):1.
4. 陈贵廷, 杨思澍. 实用中西医结合诊断治疗学. 北京: 人民卫生出版社, 1986:201—202.

(收稿:1999-04-21 修回:1999-09-06)

中西医结合治疗银屑病 37 例

刘洪普 刘华昌 李冠勇

银屑病是一种慢性易复发皮肤疾患,当前无较为确切的治疗方法,1998 年 3 月~1999 年 5 月我们采用中西医结合方法治疗该病,取得满意疗效。我们对该法治疗银屑病进行了临床观察,并做了血液流变学检查,现报告如下。

临床资料 (1)诊断标准:根据《现代皮肤病学》(杨国亮,王侠生主编.上海:上海医科大学出版社,1996:513—514)诊断标准,确诊为寻常型银屑病;按中医辨证属血瘀型者。(2)病例选择:本组 63 例为门诊和住院患者,随机分为治疗组和对照组。治疗组 37 例,男性 21 例,女性 16 例;年龄 16~62 岁,平均 39.5 岁;病程 8 周~30 年,平均 14.6 年。对照组 26 例,男性 16 例,女性 10 例;年龄 17~65 岁,平均 42 岁;病程 7 周~32 年,平均 15.7 年。治疗组和对照组在性别、年龄、病程及皮疹分布方面无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

治疗方法 治疗组:(1)药物静脉滴注疗法:应用 5%葡萄糖 250ml,加入复方丹参注射液(每 2ml 内相当于丹参、降香各 2g,上海第一制药厂,批号:980907)16ml,静脉滴注,每天 1 次,15 天为 1 个疗程,用 3 个疗程,每个疗程之间休息 6 天。(2)药物穴位注射疗法:654-2 注射液 10mg,双足三里穴交替穴位注射,每天 1 次,25 天为 1 个疗程,用 2 个疗程,每个疗程之间休息 10 天(用药后有轻度口干、眼花,约 2h 后自行缓解)。(3)中药治疗:基本方:金银花 30g 土茯苓 30g 黄芩 10g 白花蛇舌草 30g 当归 20g 川芎 10g 赤芍 30g 生地 30g 紫草 15g 三棱 10g 莪术 10g,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

对照组:口服复方青黛丸(陕西省榆林地区中药厂出品,批号:980603,主要成分:青黛、土茯苓、丹参、白芷、建曲等),每次 1 袋(6g),每天 3 次,1 个月为 1 个疗程,连用 2 个疗程。

观察指标:主要观察皮损的多少、颜色、鳞屑的厚薄及瘙痒

程度等,并于治疗前后做血液流变学检查。

结 果 (1)疗效标准:参照《牛皮癣中医疗法》制定的疗效标准进行评定:临床治愈:皮损全部消退或仅留少数点状损害。显效:皮损消退 70% 以上。有效:皮损消退 30%~70% 之间。无效:皮损消退 30% 以下,或未被控制,反而加重。(2)结果:治疗组 37 例,临床治愈 15 例(40.54%),显效 14 例(37.84%),有效 5 例(13.51%),无效 3 例(8.11%),总有效率为 91.89%。对照组 26 例,临床治愈 5 例(19.23%),显效 6 例(23.08%),有效 7 例(26.92%),无效 8 例(30.77%),总有效率为 69.23%。经统计学处理,两组疗效比较有显著性差异($P<0.05$),治疗组优于对照组。(3)血液流变学观察:治疗组治疗后全血比高切、低切粘度,血浆比粘度,红细胞压积和纤维蛋白原均明显下降,具有统计学意义($P<0.01$)。对照组全血比高切、低切粘度,血浆比粘度,红细胞压积有一定程度下降,具有统计学意义($P<0.05$)。治疗组血液流变学指标改善程度优于对照组。

讨 论 现代医学认为寻常型银屑病是一种与多种因素有关的慢性炎症性皮肤病损害;属中医学“干癣”、“白疔”的范畴,因血热毒盛、气血瘀阻,日久耗气伤血所致,多为血瘀证。复方丹参注射液有活血化瘀理气的功效,可降低血液粘度,扩张血管,解除血管痉挛,对表皮细胞增生有明显的抑制作用,与改善微循环的药物 654-2 配合,能迅速改善皮肤的血液循环和微循环。通过对足三里穴的穴位刺激,可提高机体的免疫力。拟方选金银花、土茯苓、黄芩、白花蛇舌草清热解毒,当归、川芎、赤芍、生地、紫草、三棱、莪术活血化瘀;现代药理研究亦证实,清热解毒之中药具有消除真皮乳头水肿,改善真皮毛细血管的扩张,控制感染灶,抑制表皮细胞增殖,使皮损好转的作用,活血化瘀药则可进一步改善炎症反应,纠正血液流变学异常,改善微循环,促使细胞增生病变转化或吸收。

(收稿:1999-08-15 修回:1999-09-06)