

乐脉颗粒对急性心肌梗死心功能影响的临床观察

段颖¹ 杨波¹ 张宏改² 张永利¹ 魏亚静¹

(1. 咸阳市第二人民医院内科, 陕西 咸阳 712000; 2. 咸阳市药材公司, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 观察乐脉颗粒对急性心肌梗死心功能的影响。方法 患者随机分为对照组和治疗组, 在正规治疗基础上, 治疗组加用乐脉颗粒; 1 月后评价心功能。结果 治疗后两组患者心功能均明显恢复, 而且治疗组优于对照组。结论 在 AMI 治疗中配伍使用乐脉颗粒可促进心脏功能的临床康复。

关键词:急性心肌梗死; 心功能; 治疗; 乐脉颗粒

中图分类号: R542.2⁺2 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-0571(2006)05-0011-02

急性心肌梗死 (acute myocardial infarction, AMI) 是临床常见病和多发病, 通过积极有效的治疗, 急性期能得到较好的控制。我们于 2003 年 9 月至 2005 年 10 月, 伍用乐脉颗粒治疗 AMI 患者 50 例, 心功能改善明显, 报告如下。

1 临床资料

1.1 一般情况 对我科就诊的患者按照就诊日期单双数随机分为对照组和治疗组。对照组 48 人, 治疗组 50 人, 具体见表 1。

表 1 患者一般情况比较表

	n	男性	女性	BMI(kg/m ²)*	病程(h)	年龄(岁)
治疗组	50	28	22	25.2±2.30	20.5±6.2	56.8±11.4
对照组	48	25	23	24.3±2.10	18.6±7.1	59.1±10.9

注: 两组间比较 $P > 0.05$, * BMI: 体重指数。

1.2 病人入选标准 所有患者均符合 AMI 诊断标准^[1]。治疗中出现不耐受、严重的顾虑、恐惧等或自动放弃治疗者, 以及不可抗拒因素致失访者也不

计入。

2 方法

2.1 治疗方法 所有患者均进行正规治疗, 包括:

阴两虚血瘀型疗效好是因为紧紧抓住了气和血, 血和津之间的关系。

现代医学研究, 黄芪具有抗病毒、增强肾上腺素皮质功能, 抗缺氧、升高白细胞等作用, 对非特异性免疫功能具有明显的调节作用, 能改善心肌能量消耗, 对心肌细胞缺氧性损害有直接保护作用, 减轻氧自由基的损伤。早在 1991 年杨英珍研究黄芪有明显扶正补虚, 保护心肌, 调节免疫失控及改善心脏功能作用^[3]。当归、赤芍、川芎三药均为活血化瘀类药物, 能降低血液粘度, 改善血液流变性, 抑制血小板释放反应, 具有抗血小板聚集和抗凝作用, 从而增加心肌组织的血流量, 对损伤心肌有保护作用。苦参有效成份能阻滞心肌细胞膜钠通道, 有防止和抗快速性心律失常作用, 同时具有明显抗病毒和调节免疫功能。人参、麦门冬能增加心脏的耐缺氧能力, 增加心脏收缩功能, 增加心排血量, 并有抗心律失常作用^[4]。临床观察本方主要益气养阴, 活血化瘀, 佐以清热解暑, 具有明显的改善心肌功能和增强免疫双重功能。胸腺肽主要作用于 T 淋巴细胞分化、发育及成熟的各个阶段, 从而发挥

调节细胞免疫功能作用, 同时尚能激活细胞产生抗病毒蛋白, 抑制病毒复制, 提高人体免疫功能, 且静滴无明显毒副作用。大剂量维生素 C 注射液能够参与细胞间质的生成, 具有解毒功能, 又能增加机体对感染的抵抗力^[5]。辅酶 Q₁₀ 是细胞代谢和细胞呼吸激活剂, 是最有效的心肌保护剂。所以应用中西医结合治疗病毒性心肌炎是目前行之有效的最佳疗法, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 第 10 版. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 1325-1328.
- [2] 中药新药临床研究指导原则[S]. 第二辑. 北京: 卫生部制定, 1995, 83-87.
- [3] 杨英珍. 病毒性心肌炎[M]. 上海: 上海医科大学出版, 1991: 101-106.
- [4] 沈映君. 中药药理学[M]. 上海: 科学技术出版社, 2000: 164-166.
- [5] 芮铭安. 胸腺肽治疗急性病毒性心肌炎细胞免疫功能失调[J]. 医师进修杂志 2001. 12. (16).

(收稿日期: 2006-03-07)

扩冠、抗凝、静脉溶栓、抗心律失常、调脂、利尿、扩管、强心及营养心肌治疗等。治疗组加用乐脉颗粒(四川大华西药业股份有限公司国药准字Z51022292), 3g/次, 口服3次/日, 疗程为1月。

2.2 疗效判定 采用通用AMI的Killip's分级方案和6分钟步行试验作为评价心功能指标^[1]。治疗过程中死亡病例列为心功能IV级组。

2.3 统计学方法 数据以均数±标准差表示, 经

过SPSS10.0统计分析软件处理。计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示有显著性差异。

3 结果与分析

临床观察结果显示: 治疗前治疗组和对照组Killip's心功能分级无差异; 治疗后两组患者心功能均明显恢复, 其中治疗组患者心功能情况优于对照组, 且6分钟步行试验改善明显($P < 0.05$)。治疗中无严重副作用。

表2 患者治疗前后心功能恢复情况比较表

	n	Killip's心功能分级				6分钟步行试验				
		I	II	III	IV	正常	轻度	中度	重度	
治疗组	治疗前	50	2	19	25	4	28	16	6	0
	治疗后	50	19	24	7	0				
对照组	治疗前	48	2	16	26	4	13	23	10	2
	治疗后	48	9	20	17	2				

4 讨论

AMI不仅要加强急性期治疗, 同时也应对心脏临床康复予足够重视如防治心力衰竭、再梗死、猝死等^[2]。心功能是一项主要指标和影响患者预后及生活质量的重要因素。安静卧床休息, 基础代谢降低, 有利于疾病的恢复; 但会导致运动不足病或废用综合征, 表现为肺通气功能减低、肌肉收缩力减弱、食纳减退和肠蠕动减弱、心理压力增加以致抑郁和性格改变等。同时, 患者血容量减少, 血液黏度增加, 易发生血栓等。对AMI患者, 主张早期运动理论提出后, 明显改善心脏临床康复效果。

AMI证属中医“胸痹”、“真心痛”等, 主要病机为心之气血阴阳不足, 邪闭心脉, 包括寒凝、火邪热结, 痰浊阻塞, 淤血阻滞等, 不通则痛。其病位以心为主, 发病又与肝、脾、肾三脏功能失调有关, 如肾虚、肝郁、脾失健运等。表现为本虚标实, 虚实夹杂, 且多阴损及阳, 阳损及阴, 而见气血两亏, 气阴不足, 阴阳两虚: 甚至阳微阴竭, 心阳外越。以上诸虚可相互转化, 更可因虚导致瘀血阻塞。标实有寒凝、痰浊、气滞、血瘀之不同, 同时兼寒、兼热, 临床上常表现为虚实兼杂, 如阴虚与痰热并见。阳虚与寒邪互存等。^[3]《灵枢》: “厥心痛, 痛如以银针刺其心, ……色苍苍如死状”。“真心痛, 手足青至节, 心痛甚, 旦发夕死, 夕发旦死”。心气虚或心血瘀之时, “直中”则示病情急剧险恶。人是一个完整的机体, 气血生化, 阴阳互根。气为阳, 血为阴, 气主煦之, 血主濡之。心气, 无血则无以生; 心血, 无气则无以化。“心”是以气为本, 血为标, 阴为体, 阳为用, 神为安, 水为变, 邪为害。心脏病气虚贯穿于病之始终, 气虚甚则伤阴及阳, 重则导致阴竭阳脱。血瘀随着气虚, 阳虚而变化: 水肿随气虚、阳虚和血瘀而变动。心脏病气血水默演变规律实质反应了心脏舒张与收缩功能减退, 导致肺循环、体循环和

微循环障碍。

心脏为五脏六腑之大主, 心动则五脏六腑皆摇。心脏有病可累及其他诸脏。因心气衰弱不能帅血畅行, 使各脏腑、经络、血脉瘀阻, 气机壅塞, 诸脏之功能皆有减损, 故病虽首发于心, 但往往呈多脏器病变。治则: 益气强心, 活血通脉, 养阴安神, 温阳利水等, 而且“久卧伤气, 久坐伤肉……”, 因此, 我们在常规治疗基础上加用乐脉颗粒口服, 促进临床心脏功能的恢复。

乐脉颗粒主要组方为丹参、川芎、赤芍、红花、香附、木香等。现代药理学研究提示^[4]: 丹参加强心肌收缩力而不增加氧耗量, 有明显的扩管、扩冠作用; 丹参能提高纤溶酶活性, 促进纤维蛋白溶解, 抗血栓形成, 也能改善微循环; 可清除梗死区坏死的心肌细胞, 有利于组织的修复和再生。川芎为“血中之气药”, 有扩张血管平滑肌和抗血栓形成作用。红花具有活血通经, 散瘀止痛的功效: 可显著降低冠脉阻力, 增加冠脉血流, 提高心肌营养型血流量; 香附、木香可行气理气、解郁, 调经止痛等。诸药相互协同, 达到行气活血, 化淤通脉的功效; 对AMI患者, 能明显改善心脏功能, 促进心肌细胞功能恢复, 提高生活质量。

综上所述, 在AMI治疗中配伍使用乐脉颗粒可促进心脏功能的临床康复。

参考文献

- [1] 叶任高, 陆再英. 内科学[M]. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2002. 294.
- [2] 陈在嘉, 徐义枢, 孔华宇. 临床冠心病学[M]. 北京: 人民军医出版社. 1994. 529.
- [3] 周文泉, 李样国. 实用中医老年病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 81.
- [4] 沈映君. 中药药理学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997.

(收稿日期: 2006-03-27)