

临床研究

益心解毒法结合磷酸肌酸钠
治疗病毒性心肌炎 35 例*刘宇¹ 朱翠玲²

(1. 许昌市中医院, 河南 许昌 461000; 2. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000)

摘要:目的 探讨益心解毒法结合磷酸肌酸钠治疗病毒性心肌炎的临床疗效。方法 选取我院2016年2月~2017年2月间门诊及住院治疗的病毒性心肌炎患者70例作为研究对象。根据临床不同的治疗方法将70例患者分为对照组和治疗组,各35例。对照组患者采用磷酸肌酸钠及常规抗病毒法进行治疗,治疗组患者在对照组基础上给予益心解毒法进行治疗。2个疗程后对比两组患者的临床疗效。结果 两组患者治疗后LDH、CK及CK-MB均有明显改善($P < 0.05$),治疗组治疗后CK及CK-MB改善情况明显优于对照组($P < 0.05$)。治疗组总有效33例、总有效率为94.29%,对照组总有效28例、总有效率为80.00%,治疗组总有效率均明显高于对照组,两组比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 应用益心解毒法联合磷酸肌酸钠治疗病毒性心肌炎患者的临床疗效满意,值得临床进一步推广应用。

关键词: 益心解毒法;磷酸肌酸钠;病毒性心肌炎;临床疗效

中图分类号:R256.2;R542.2⁺1 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2020)01-0080-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2020.01.020

35 Cases of the Treatment of Viral Myocarditis by Heart Invigorating and Toxicity Removing Method Combined with Creatine Phosphate Sodium

Liu Yu¹, Zhu Cuiling²

(1. The First Internal Medicine Department of Xuchang TCM Hospital, Xuchang China, 461000,

2. Department of Heart Disease of the First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou China, 450000)

Abstract: Objective to explore the clinical effect of heart invigorating and toxicity removing method combined with creatine phosphate sodium in the treatment of viral myocarditis. **Methods** Seventy patients with viral myocarditis in our hospital from February 2016 to February 2017 were selected as the research subjects. According to different clinical treatment methods, 70 patients were divided into control group and treatment group, each with 35 cases. Patients in the control group were treated with creatine phosphate sodium and conventional antiviral methods. Patients in the treatment group were treated with heart invigorating and toxicity removing method besides those in the control group. The clinical effects of the two groups were compared after 2 courses. **Results** After treatment, LDH, CK and CK-MB were significantly improved in the two groups ($P < 0.05$), and the improvement of CK and CK-MB in the treatment group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of 33 cases in the treatment group was 94.29%, and the total effective rate of 28 cases in the control group was 80.00%. The total effective rate of the treatment group was

significantly higher than that of the control group. ($P < 0.05$). **Conclusion** The clinical effect of heart invigorating and toxicity removing method combined with creatine phosphate sodium in the treatment of viral myocarditis is satisfactory, and it is worthy of further clinical application.

Keywords: heart invigorating and toxicity removing method; creatine phosphate sodium; viral myocarditis; clinical effect

现代医学证实,病毒性心肌炎是由于与心肌亲和力较强的外源性病毒(柯萨奇病毒、腺病毒等)入侵人体后,引起病毒感染导致心肌损伤、功能障碍等现象,其临床症状主要表现为胸闷、心悸及心痛,发病人群以青少年为主^[1-2]。目前现代医学临床上并无特效药或特异性治疗方法,临床主要以抗病毒、抗感染、抗心律失常及心肌炎症进行治疗^[3]。随着近年来中医治疗病毒性心肌炎的临床报道越来越多,但疗效却各异^[4]。本研究选取我院2016年2月~2017年2月间收治的病毒性心肌炎患者为研究对象,实施益心解毒法联合磷酸肌酸钠进行治疗,取得不错的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2016年2月~2017年2月间门诊及住院治疗的病毒性心肌炎患者70例为研究对象。随机数字表法将患者分为对照组与治疗组,各35例。其中对照组:年龄9~22岁,平均年龄(14.66 ± 3.87)岁,平均病程(2.33 ± 1.14)年,临床病征包括:窦性心率过速26例、ST-T段异常17例、心肌酶谱异常29例。治疗组:年龄9~21岁,平均年龄(15.51 ± 4.13)岁,平均病程(2.48 ± 1.31)年,临床病征包括:窦性心率过速28例、ST-T段异常19例、心肌酶谱异常27例。两组患者的年龄、性别、病程及临床病征等基线资料组间比较均无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

1.2 纳入标准 所有患者经临床检查确诊符合中华医学会1999年制定的病毒性心肌炎诊疗指南中的临床病征^[5],包括:①患者心功能不全、心源性休克及心脏有扩大迹象;②心电图显示以R波为主要导联的ST-T段出现持续4d以上的异常;③患者肌钙蛋白为阳性或者肌酸激酶同工酶持续升高者;④患者或家属签署知情同意书。

1.3 排除标准 排除临床依从性较差、患者不能或不愿接受本次研究以及严重肝肾功能异常者。

1.4 治疗方法 对照组患者采用常规抗病毒治疗,静脉滴注磷酸肌酸钠(吉林英联生物制药股份有限公司,国药准字H20045399,规格0.5g),每次1.0g,每日1次;同时辅以Vitamin C, 0.2g/次、3次/d;辅酶Q10, 20mg/次、2次/d;肌酐0.4g/次、3次/d。连续治疗4周,为1个疗程,共治疗2个疗程。治疗组患者采用益心解毒法联合磷酸肌酸钠进行治疗,在对照组的基础上给予益心解毒汤。益心解毒汤中药处方:党参、葛根及黄芪各30g,金银花15g,丹参15g,麦冬15g,苦参10g,五味子10g,炙甘草10g,炒酸枣仁10g。对临床痰多咳嗽者加川贝母、杏仁各10g,发热者加青蒿及柴胡各10g,心悸失眠者加阿胶及合欢皮各8g,胸闷者加瓜蒌及郁金各8g。开水煎服,每次煎药前加入1500mL水浸泡30min,水开后文火继续煎煮30~40min,患者于早中晚饭后各服1次,1剂/d,4周为1个疗程,连续服用2个疗程后观察患者疗效情况。

1.5 疗效评价^[6] 观察患者治疗前后肌酸脱氢酶(LDH)、肌酸激酶(CK)、肌酸激酶同工酶(CK-MB)等心肌酶谱指标变化情况及临床疗效情况。痊愈:心律、R波ST-T段及心肌酶谱正常;显效:心律、R波ST-T段及心肌酶谱改善程度 $> 80\%$;有效:心律、R波ST-T段及心肌酶谱改善程度 $> 50\%$ 、 $< 80\%$;无效:心律、R波ST-T段及心肌酶谱无变化。总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.6 统计学方法 数据录入采用Epidata软件,数据处理采用SPSS20.0统计学软件分析,计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,进行t检验,计数资料均以百分率($\%$)表示,进行 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后心肌酶谱情况比较 两组患者治疗后LDH、CK及CK-MB均有明显改善

($P < 0.05$), 治疗组治疗后 CK 及 CK - MB 改善情况明显优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后心肌酶谱变化情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	LDH(U/L)	CK(U/L)	CK - MB(U/L)
对照组	35	治疗前	161.18 ± 51.33	164.52 ± 41.51	20.14 ± 5.58
		治疗后	124.47 ± 49.58 *	101.38 ± 34.42 *	11.45 ± 3.14 *
治疗组	35	治疗前	158.67 ± 48.51	161.88 ± 42.46	19.54 ± 5.49
		治疗后	109.18 ± 50.87 *	80.47 ± 31.26 * [Ⓡ]	6.26 ± 2.53 * [Ⓡ]

注: *表示与治疗前比较 ($P < 0.05$); [Ⓡ]表示与对照比较 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者临床疗效情况比较 治疗组总有效率明显高于对照组, 两组比较结果差异率为 94.29%, 对照组总有效率为 80.00%, 治疗组总有效率明显高于对照组, 两组比较结果差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 2 两组患者临床疗效情况比较 [n(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	35	8(22.86)	11(31.43)	9(25.71)	7(20.00)	28(80.00)
治疗组	35	12(34.29)	15(42.86)	6(17.14)	2(5.71)	33(94.29) *

注: *表示与对照比较 ($P < 0.05$)。

3 讨论

病毒性心肌炎是由于病毒感染导致患者心肌组织受到损伤, 诱发心肌代谢异常、心功能障碍等一系列心肌性疾病, 临床主要表现为心痛、胸闷及心悸等^[7-8]。临床对于病毒性心肌炎的治疗, 西医并无特效药或特异性的治疗方法, 主要以减轻患者心脏负担、改善心肌代谢率, 同时给予抗病毒、抗感染以及预防心律失常等为主要治疗目的^[9-10]。而中医学则是根据患者不同的临床病征, 认为病毒性心肌炎属“心悸、温病、胸痹”等范畴, 中医认为病毒性心肌炎为外感疫毒侵入患者机体、内舍于心、伤及营阴, 导致被入侵者心失涵养, 进而引起心脉不畅、痹阻不通、心血不能正常运行, 最终导致心气受损, 出现心悸、心气亏虚、胸闷等一系列的临床症状^[11-12]。因此临床多数中医理论认为病毒性心肌炎以“毒、瘀、虚”为治疗的病理基础^[13]。

因此, 本研究以“毒、瘀、虚”为病毒性心肌炎为治疗的病理基础, 以辩证治疗为原则, 特拟定益心解毒法结合磷酸肌酸钠对该病症进行治疗。益心解毒法中药处方中包含党参、葛根、黄芪、金银花、丹参、麦冬、苦参、五味子、甘草及炒酸枣仁等十味中药组成, 其中党参、黄芪、炙甘草及五味子具有补中益气、健脾益肺之功效, 除此之外, 黄芪

还具有抗菌、抗病毒、增强免疫力以及保护心肌细胞的作用^[14]。临床药理证实, 丹参除具有活血祛瘀, 通经止痛, 凉血消痈之功效外, 还具有清除氧自由基、减轻心肌细胞损伤以及改善体内微循环的作用, 其临床应用较为广泛^[15]。而麦冬具有滋阴润燥、调节免疫力、抗心肌缺血、抗心律失常及抗肿瘤之功效, 并合用炒酸枣仁具有镇静、催眠、安神的作用。同时辅以具有清热解毒之金银花及苦参, 解肌透疹, 生津止渴之葛根。因此, 以上诸药合用具有补中益气、健脾益肺、活血祛瘀、通经止痛、抗菌祛毒之功效。同时结合磷酸肌酸钠对病毒性心肌炎患者进行联合治疗, 本研究中治疗组的治疗总有效率明显比对照组高 ($P < 0.05$), 结果表明益心解毒法联合磷酸肌酸钠可提高其临床疗效。

综上所述, 应用益心解毒法联合磷酸肌酸钠对病毒性心肌炎患者的临床疗效满意, 值得推广应用。

参考文献

[1] 刘迎宣, 王雅楠, 方庆梅, 等. 利巴韦林联合黄芪颗粒预防婴幼儿柯萨奇病毒急性发热感染时合并急性病毒性心肌炎的探讨[J]. 陕西医学杂志, 2016, 45(4):497-498.

[2] 赵妍, 王文尧, 田间, 等. 合并低三碘甲状腺原氨酸综

- 合征对急性病毒性心肌炎患者不良心血管事件的影响[J]. 中华心血管病杂志, 2019, 47(6):447-451.
- [3] Pollack A, Kontorovich A R, Fuster V, et al. Viral myocarditis[mdash]diagnosis, treatment options, and current controversies[J]. Nature Reviews Cardiology, 2015, 12(11):670.
- [4] 梁金勇. 中西医结合治疗病毒性心肌炎的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(6):38-39.
- [5] 中华医学会儿科学分会心血管学组, 中华儿科杂志编辑委员会. 病毒性心肌炎诊断标准(修订草案)[J]. 中国实用儿科杂志, 2000, 15(5):315.
- [6] 行海舰. 葛根素联合左卡尼汀治疗小儿病毒性心肌炎的临床疗效分析[J]. 陕西中医, 2015, 36(10):1297-1298.
- [7] Huber S A. Viral Myocarditis and Dilated Cardiomyopathy: Etiology and Pathogenesis. [J]. Current Pharmaceutical Design, 2016, 22(4):408-426.
- [8] 赵宗磊, 杜松, 沈淑馨, 等. 病毒性心肌炎患者血浆外泌体生物标志物蛋白质组学筛选[J]. 中华医学杂志, 2019, 99(5):343-348.
- [9] 赵述强, 李翔宇. 病毒性心肌炎中西医防治的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(18):2115-2118.
- [10] 林丛, 王毅. 急性重症病毒性心肌炎 38 例临床分析[J]. 浙江医学, 2015, 37(21):1783-1784.
- [11] 王艳玲, 李康康, 张曾聿. 急性病毒性心肌炎的中医药研究概况[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(18):2118-2121.
- [12] 王燕, 李文芳. 小儿病毒性心肌炎辨证施护的临床观察[J]. 河北中医, 2017, 39(12):1892-1894.
- [13] 杨颖, 姚凤祯, 于亚娟, 等. 病毒性心肌炎的中医药治疗研究进展[J]. 中医药学报, 2014, 42(4):126-127.
- [14] 陶佳. 小儿病毒性心肌炎应用黄芪注射液辅助治疗的效果评价[J]. 中国实用医药, 2015, 10(34):160-161.
- [15] 郭龙, 薛紫鲸, 张丹, 等. 丹参酮类成分治疗心脑血管疾病药理活性研究进展[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(2):190-192.
- (收稿日期:2019-01-05 编辑:巩振东)