

[13] 王硕,王硕仁,赵悦茹,等.降压通脉方对高血压左室肥厚病人血管活性物质的影响[J].中国中西医结合杂志,2002,22(4):274~276.

[14] 刘应柯,刘尚岭,傅蔓华,等.参龙降压灵对自发性高血压大鼠血压及血浆 ET、CGRP 含量的影响[J].第一军医大学学报,2000,20(2):180~182.

[15] Cohn J N. The management of chronic heart failure[J]. N Engl Med, 1996,335:490~498.

[16] 杨丁友,徐浩,段学忠,等.慢衰灵口服液对心肾阳虚型充血性心力衰竭病人细胞因子的干预作用[J].中国中西医结合杂志,2002,22(12):899~901.

[17] 段学忠,杨丁友,孙西庆,等.益脉降压流浸膏对老年高血压病左室肥厚病人血清胰岛素样生长因子-1 水平的影响[J].中医杂志,2000,41(7):405~406.

[18] 张茜.血管紧张素 II 受体与血管平滑肌的增生、肥大[J].高血压杂志,1997,5(1):64~67.

[19] 周建中,雷寒,陈运贞,等.灯盏细辛注射液对自发性高血

压大鼠心室及血管重构的影响[J].中国中西医结合杂志,2002,22(2):122~125.

[20] 秦泰春,顾振纶,刘世增.槲皮素对压力超负荷所致大鼠心肌肥厚的影响[J].中草药,1999,30(4):189.

[21] 李自成,本庚山,黄从新,等.大蒜素对培养的兔主动脉平滑肌细胞增殖的影响[J].中国中药杂志,1998,23(2):109~111.

[22] 潘毅,吴丽丽,严灿,等.活血祛瘀法对自发性高血压大鼠心肌线粒体膜的影响[J].广州中医药大学学报,2001,18(1):60~62.

作者简介

邓翠东,1973 年生,主治医师,现为成都中医药大学 2001 级中西医结合临床硕士研究生(610075)。

戴万亨,工作于成都中医药大学。

(收稿日期:2003-09-10)

(本文编辑 王雅洁)

参麦注射液治疗充血性心力衰竭的研究概况

卢健棋

中图分类号:R541.6⁺1 R289.5 文献标识码:A

文章编号:1672-1349(2003)10-0600-02

充血性心力衰竭(简称心衰)是指在适当静脉回流的情况下,由于心脏收缩及/或舒张功能障碍,心脏排出量(即心输出量)绝对或相对减少,不能满足机体的代谢需要而导致的一种临床综合征。心衰是临床上极为常见的危重症,是各种病因引起的心血管疾病的严重或终末阶段,是目前内科领域的疑难重症;随着人群年龄老化以及高血压、冠心病存活时间的延长等原因,心衰的发生率还将继续上升,因此,心衰越来越受到人们的重视。在现代医学对其治疗取得显著进展的同时,中医亦十分关注其防治,其中参麦注射液发挥着重要的作用,现就近年来参麦注射液治疗心衰的情况作一综述。

提高血浆中 cAMP 水平,抑制血小板聚集^[3]。麦冬可稳定心肌细胞膜,具有正性肌力作用^[4]。两者合用可进一步提高其正性肌力作用,并认为是通过抑制 Na⁺-K⁺-ATP 酶的活性,影响 Na⁺-K⁺和 Na⁺-Ca²⁺交换,使 Ca²⁺内流增加,提高与心肌蛋白接触的 Ca²⁺浓度,从而增加心肌收缩力,降低肺血管阻力,增加心输出量^[5~6]。

1 基础研究方面

2 临床研究

参麦注射液在心血管方面的研究多注重在拮抗和改善心肌缺血方面,但近年亦开始关注其对心功能的影响,并发现其对心功能改善有明显作用。如徐亚利等^[1]用离体心脏灌流的方法,研究了参麦注射液的强心作用,发现低浓度参麦注射液有很好的强心作用,不论是正常心脏,还是 α 受体阻断后的心脏,均能使心跳加强。而进一步的实验表明:单用人参,虽然心肌收缩力加强很明显,但容易出现心律不齐,而配以麦冬后,能使心律恢复正常,心肌收缩力加强不受影响。金仁力等^[2]则采用腹主动脉狭窄造成慢性心衰模型,研究参麦注射液对慢性心衰大鼠左室舒缩功能及血浆 Ang II 的影响,发现参麦注射液具有增强心肌收缩力,改善左室舒张功能,降低血浆 Ang II 浓度,抑制心力衰竭大鼠心肌肥厚的发展等作用。此外,有学者认为参麦注射液的增强心肌收缩力作用与人参和麦冬两药的各自药理作用密切相关,研究表明,人参能改善心肌代谢,增强心肌能量储备,促进 DNA、RNA 的合成,提高机体耐缺氧能力,增强心肌收缩力,

许多临床研究表明参麦注射液可治疗多种器质性心脏病引起的心力衰竭,且疗效显著。如李红等^[7]用参麦注射液治疗 37 例心衰病人(引起心衰的疾病包括风湿性心脏病 5 例,冠心病 16 例,肺源性心脏病 10 例,高血压性心脏病 6 例),对照组以休息、低盐饮食及强心、利尿、扩血管等常规西药,结果参麦组总有效率为 91.9%,对照组为 70.6%,两者比较有统计学意义(P<0.05)。陈桂山等^[8]则用参麦注射液治疗多种原因引起的老年性心力衰竭,1 个~2 个疗程后,治疗组总有效率为 70.0%和 94.4%,对照组则为 45.0%和 58.8%,两者比较有统计学意义(P<0.01)。而参麦注射液用以治疗冠心病心衰、扩张型心肌病心衰亦获明显疗效^[9~10]。张亚臣等^[11]等研究表明参麦注射液能明显改善扩张型心肌病的心功能,其与西药合用能取得更好的治疗效果,应用参麦注射液治疗后病人心输出量(CO)、心搏出量(SV)、心脏指数(CI)、射血分数(EF)、左室短轴缩短率(ΔD%)、室壁增厚率(ΔT%)均显著增加,体循环外周阻力(SVR)则明显降低(均 P<0.05),且明显优于对照组(P<0.05),而对对照组上述各指标均无明显变化(均 P>0.05)。

对非器质性心脏病引起的心力衰竭,参麦注射液亦有疗效。如赵海燕等^[12]用参麦注射液治疗尿毒症心力衰竭 56 例,结果

观察组中显效 30 例(53.6%),有效 21 例(37.5%),无效 5 例(9.1%),总有效率 92.9%。对照组中显效 16 例(32.0%),有效 20 例(40.0%),无效 14 例(28.0%),总有效率 72.0%。两组显效率及总有效率比较有统计学意义($P < 0.05$)。认为参麦注射液不仅对心力衰竭,而且对尿毒症本身的治疗均有满意的作用。

此外,即使是在对顽固性、难治性心衰的治疗上,参麦注射液亦显示出明显的疗效。洪岩等^[13]在常规强心、利尿、扩血管治疗的基础上,加大剂量参麦注射液治疗急性心肌梗死后泵衰竭 163 例,按 1 ml/kg 用量加 5%葡萄糖或生理盐水 200 ml 静脉输注,每日 1 次,14 d 为 1 疗程。结果心功能改善显效率达 86%,且未发现不良反应,故认为大剂量参麦注射液是一种安全、有效的治疗急性心肌梗死合并泵衰竭的辅助药物。万书平等^[14]用参麦注射液 30 ml 合用其他药治疗难治性心衰 30 例,总有效率为 93.33%,表明参麦注射液可以辅助改善左室功能,明显提高左室射血分数。陆决心^[15]用参麦注射液治疗 56 例顽固性心衰病人(包括冠心病 33 例,高心病 8 例,扩张型心肌病 6 例,老年性瓣膜病变 5 例,风心病 4 例,其中 9 例伴不同程度的胸腹水,出现心律失常者 48 例),结果表明顽固性心衰的总有效率为 87.5%。许正伦^[16]则以类似方法治疗肺心病难治性心衰,结果总有效率为 93.8%,大大高于对照组的 53.6%,表明参麦注射液可改善肺动脉高压和右心功能不全的肺血流动力学。曾玉兰等^[17]发现应用参麦注射液治疗后,肺心病病人的左心功能,尤其是左心收缩功能明显改善,其左心室射血分数、心排血量、每搏量较治疗前明显增加,而左心舒张功能虽有所改善,但无统计学意义。邱蔚等^[18]用大剂量参麦注射液(100 ml~150 ml)静脉输注,治疗难治性心力衰竭,治疗后病人心率减慢,收缩压上升,舒张压有所下降,每搏输出量、心脏指数、心输出量和射血分数均有所提高。谭小进、毛继康等^[19,20]也报道了类似的结果,应用参麦注射液后,病人左室射血分数明显改善,起到非洋地黄正性肌力作用。方进平等^[21]的研究则表明参麦注射液治疗充血性心力衰竭的疗效与参麦注射液降低 QT 离散度有关。

3 结 语

参麦注射液以其具有增强心肌收缩力、改善心脏功能的良好功效,使其在治疗心衰中发挥着越来越重要的作用,临床疗效显著。但纵观近期文献报道,发现其临床个体用药剂量差异偏大,治疗特异性不强,从而影响了其在心衰治疗中的正确运用和发挥更大的作用,且近年对其在治疗心衰中作用的基础研究不多,也不够深入。因此,如能结合中医药理论和现代医学技术,加强基础方面的研究和临床用药量效关系、时效关系的研究,更深一层揭示参麦注射液的作用机制,将有助于临床疗效的提高,并可望进一步提高其在临床治疗心衰中的价值。

参考文献

[1] 徐亚利,董建英,李子瑜,等.参麦注射液强心效应的实验性研究[J].江西医药,1993,28(6):323~326.
 [2] 金仁力,张善堂,王钦茂,等.参麦注射液对实验性心力衰竭大鼠左室舒缩功能及血浆 Ang II 水平的影响[J].临床中老年保健,2001,4(3):1~5.
 [3] 杨文明,周宜轩.参麦注射液治疗充血性心力衰竭 62 例临床研究[J].实用中西医结合杂志,1997,10(15):1446.

[4] 王福安.生脉注射液辅助治疗充血性心力衰竭[J].新药与临床,1997,16(7):113.
 [5] 杜爱玲,张明.参麦注射液治疗老年肺心病心衰 28 例疗效观察[J].实用中西医结合杂志,1997,10(7):651.
 [6] 秦腊梅,杨金铎,廖家桢.生脉散对大鼠心肌细胞 ATP 酶活性影响的进一步观察[J].中国急救医学,1983,9(2):326~328.
 [7] 李红,张宇.参麦注射液治疗充血性心力衰竭 37 例[J].天津中医,2002,19(3):69.
 [8] 陈桂山,王树山.参麦注射液治疗老年心力衰竭疗效观察[J].中国中西医结合急救杂志,1999,6(7):309.
 [9] 李刚.参麦注射液治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病伴左心衰竭 30 例疗效观察[J].中西医结合实用临床急救,1999,6(3):116.
 [10] 李世光,张启高.参麦注射液治疗扩张型心肌病合并左心功能不全临床观察[J].安徽医药,2002,6(2):27.
 [11] 张亚臣,陈瑞明,赵美华,等.生脉注射液对扩张型心肌病病人血流动力学的影响[J].中国中西医结合杂志,2002,22(4):772.
 [12] 赵海燕,施海峰.参麦注射液治疗尿毒症心力衰竭 56 例[J].华北煤炭医学院学报,2001,3(1):51.
 [13] 洪岩,白琴.大剂量参麦注射液治疗急性心肌梗死后泵衰竭(附 163 例报告)[J].中国综合临床,2001,17(3):381.
 [14] 万书平,韩颖明.联用硝普钠多巴胺和参麦注射液治疗难治性心力衰竭 30 例疗效观察[J].中国中西医结合急救杂志,1999,6(8):379.
 [15] 陆决心.参麦液合美多心安治疗顽固性心衰 56 例疗效观察[J].现代中西医结合杂志,1999,8(12):231.
 [16] 许正伦.联用参麦注射液、卡托普利和硫酸镁治疗肺源性心脏病难治性心力衰竭[J].中西医结合实用临床急救,1998,5(1):12~13.
 [17] 曾玉兰,杨荣时.参麦注射液对慢性肺心病病人左心功能的影响[J].新医学,2002,33(3):150~151.
 [18] 邱蔚,袁高辉.大剂量参麦注射液治疗顽固性心力衰竭 20 例[J].中西医结合实用临床急救,1998,5(9):428.
 [19] 谭小进,丁正东.参麦注射液、硝普钠联用治疗难治性心力衰竭及对血液流变学的影响[J].湖南中医学院学报,2001,21(2):49~50.
 [20] 毛继康,任爱勤.生脉注射液治疗难治性心力衰竭 28 例[J].心功能杂志,1999,11(3):212.
 [21] 方进平,张树荣,闫德春,等.参麦注射液对充血性心力衰竭 QT 离散度和心功能的影响[J].中国中医药信息杂志,1998,12(5):58.

作者简介

卢健棋,男,1963 年生,毕业于广州中医药大学,副主任医师,硕士研究生导师,现工作于广西中医学院第一附属医院(邮编:530023)。

(收稿日期:2003-09-17)

(本文编辑 王雅洁)