

气入胃，散精于肝……气归于权衡，权衡以平”。若脾胃气机升降有序，责清阳出上窍，浊阴出下窍，人体气机生生不息。

4 中风的危险因素主要来源于肠胃

中风的危险因素包饮食不节、忧思过度、气虚邪中，劳欲过度等^[6]。其中饮食不节首先伤及脾胃，《证治准绳》中有言：“久食膏粱厚味，肥甘之品，损伤心脾。”脾胃失调而致湿土生痰，痰热生风，蒙蔽清窍而致中风；饮食的偏嗜，更可导致胃肠郁滞，腑气不通，燥屎内结，上扰清空。忧思过度是另一大致病原因，七情中思为脾志，思虑过多容易损伤脾气，脾气不升，胃气不降，则水谷不化。忧思过度，情志失调，则气机郁结，胃肠失司，日久四肢百骸失于濡养。其他致病因素亦与胃肠有关，胃肠功能的健康与否可以看做是疾病发生的基础。

综上所述，中风的发生、发展，愈后都与胃肠的盛衰有着直接的关系。笔者从中风的基础病因入手，探讨二者的关系，为中风的预防提供新思路。胃肠主要之责在于为人体提供基础物质，维持人体的正常生命所需。当胃肠功能紊乱，不能提供足够的精微物质，机体就会出现异常，表现在脑就可出现中风。而当因气机逆乱、瘀血阻滞、正气虚衰等原因发生中风时，其病理产物会侵犯胃肠，并发胃肠道的损害，由此加重胃肠功能虚衰，加剧精微不足，正气虚衰，痰瘀生成增多，最终导致恶性循环。因此在临床上中风的胃肠道并发症应引起我们足够的重视，在治疗中风时不忘顾护脾胃，以免加重病情，影响患者

的愈后，甚至对患者的生命造成威胁。

参考文献：

- [1]MacFie J. Enteral versus Parenteral nutrition: the significance of bacterial translocation and gut-barrier function. *Nutrition*, 2000 Jul-Aug, 16(7-8):606-611
- [2]Daugherty AL, Mrsny RJ. Regulation of the intestinal epithelial Paracellular barrier. *Pharm Sic Technol Today*, 1999 Jul, 2(7):281-287
- [3]宋剑南. 从生物化学角度看痰及痰瘀相关[J]. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(3):40-43
- [4]王洪京, 黄道坡. 浅谈中风病从脾胃论治[J]. 四川中医, 2004, 22(3):29-30
- [5]王永炎主编. 中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997:125-126
- [6]龚理, 张荣华, 欧阳菁, 等. 痰饮瘀血与胰岛素抵抗关系浅析[J]. 陕西中医, 2006, 27(4):459-461

作者简介：

吴天慧，女，山东中医药大学 2009 级硕士研究生。

唐晓晓，女，山东中医药大学 2009 级硕士研究生。

王尚书，女，山东中医药大学 2009 级硕士研究生。

杨秀丽，女，青岛市海慈医疗集团，副主任医师。

唐明，男，通讯作者，青岛市海慈医疗集团神经内科，主任医师，研究生导师。

编号：EA-11091574（修回：2011-11-25）

稳心安神饮治疗室性早搏疗效观察

Efficacy observation of treating ventricular premature beats with metacentric sedative drink

周焕凤 黄省会 朱正民

（山东省济南市市中区人民医院，山东 济南，250000）

中图分类号：R541.7+8 文献标识码：A 文章编号：1674-7860（2011）22-0029-02 证型：BDG

【摘要】 目的：探讨稳心安神饮治疗室性早搏的疗效。方法 用中药稳心安神饮与西药心律平、辅酶 Q10 分别治疗患室性早搏的两组病人。治疗 4 周观察临床疗效。结果：治疗组痊愈率、有效率高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ ）。结论 应用中药稳心安神饮治疗室性早搏疗效满意、灵活方便，值得推广应用。

【关键词】 稳心安神饮；室性早搏；疗效观察

【Abstract】 Object: Exploration of the stable heart potion treatment effecting on ventricular premature beat. Methods: Treated two groups of ventricular premature beat patients separately, one group with traditional chinese medicine stable heart potion, the other with western medicine propafenone and Coenzyme Q10. Clinical observation of treatment for 4 weeks. Results: The cure rate and efficient of the treatment group are higher than the control group, the difference is statistically significant ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$). Conclusion: The effect of the stable heart potion treatment on ventricular premature beat is satisfactory, the application is flexible, it is worth to widely apply.

【Keyword】 The stable heart potion; Ventricular premature beat; The observation of effect

室性早搏在中老年心血管疾病中极为常见。临床以心悸、胸闷、脉律不整齐为特征。心电图有特异性改变。我们总结了

多年治疗本病的经验，拟稳心安神饮治疗本病 202 例，疗效明显，现介绍如下。

1 临床资料

本组 202 例患者来自我院门诊及住院病人，中医诊断为心悸者，病程在 1~10 年，其中男性 107 例，女性 95 例。年龄在 46~75 岁之间。诊断标准依据《中药新药临床研究指导原则》^[1]中“中药新药治疗心悸的临床研究指导原则”制定。临床主要症状为心悸、胸闷、脉律不整。动态心电图检查提示，成对室性早搏 33 例，多源性室性早搏 74 例，室性并行心律 40 例，非阵发性室性心动过速 55 例。严重的心功能不全，持续性室颤、室扑者除外。随机分为治疗组 152 例，对照组 50 例。

2 治疗方法

观察前停用所有治疗心律失常的药物。治疗组服用中药稳心安神饮治疗。基本方 党参（或人参）、麦冬、五味子、苦参、琥珀、丹参、降香。根据病人具体情况若气虚甚者，酌加

黄芪、党参易人参；阳虚火旺甚者，酌加生地、黄连等；瘀血者酌加三七、郁金等；痰湿甚者的瓜蒌、胆南星等。用量根据病人病情而定。每日一剂，水煎服。

对照组服用心律平 150mg，辅酶 Q1010mg，每日三次。

两组病人治疗 7 天为一个疗程，治疗前、中、后观察临床症状、心率、血压及 24h 心电图等变化，均做详细记录。两组病人分别治疗 4 周后，统计治疗结果。

3 疗效标准及结果

疗效判定标准依据《中药新药临床研究指导原则》制定。临床痊愈：症状全部消失，24h 动态心电图连续两次以上恢复正常。显效：心悸症状消失，动态心电图室性早搏减少 80%以上。有效：心悸症状大部分消失，动态心电图室性早搏减少 50%以上。无效：心悸症状无明显好转，动态心电图早搏减少小于 50%或无变化。治疗结果见表 1，2。

表 1 两组综合疗效比较

组别	例数	痊愈例 (%)	显效例 (%)	有效例 (%)	无效例 (%)
治疗组	152	71 (46.76)	50 (32.89)	24 (15.79)	7 (4.56)
对照组	50	17 (34)	14 (28)	8 (16)	11 (22)

表 2 两组心电图疗效比较

组别	例数	痊愈例 (%)	显效例 (%)	有效例 (%)	无效例 (%)
治疗组	152	71 (46.76)	55 (36.18)	17 (11.18)	9 (5.88)
对照组	50	17 (34)	22 (44)	7 (14)	4 (8)

两组综合疗效比较：治疗组 152 例，痊愈率为 46.76%，总有效率为 95.44%；对照组 50 例，痊愈率为 34%，总有效率为 78%。组间比较痊愈率与总有效率差异均有显著性 ($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。治疗组明显为优。

两组心电图疗效比较：治疗组 152 例，痊愈率为 46.76%，总有效率为 94.12%；对照组 50 例，痊愈率为 34%，总有效率为 92%。组间比较，治疗组痊愈率明显优于对照组 ($P<0.05$)。

4 讨论

室性早搏见于各种心血管疾病中，可直接影响血液循环，治疗不及时可导致心功能不全，甚至猝然危及生命。抗心律失常的西药多副作用较大，疗效不理想。而中医中药能从整体观念出发，以调整人体阴阳气血入手，对其辨证治疗有独到之处。

室性早搏属于中医心悸，脉结代之范畴。据临床观察我们认为其病机主要为气阴不足，血脉瘀滞。心气不足，无力鼓动血脉，血脉运行不畅则动悸不安；阴虚火旺，心神被扰，惊悸不定，跳动不稳，脉律不整齐。心脉不调，血运不畅致使血脉瘀滞。本病多为本虚标实。稳心安神本着治病求本的原则，运用经典方剂生脉饮即人参、麦冬、五味子补气养阴敛阴，以治病本；加苦参、琥珀清心火，稳心安神；丹参、降香活血行气以通血脉。全方共奏补气养阴，稳心安神活血通脉的功效，能使心气鼓动，阴血盈脉，气血调畅、神稳脉和、心悸自安。汤饮的特点可以从病人个体情况出发，辨证施治，调整药味或药

量。临床应用灵活方便，疗效满意，安全可靠。

实验提示^[2]，生脉饮有正性肌力，增加冠脉血流量，改善心肌代谢，抗心律失常等作用。苦参含苦碱及黄酮，具有非特异性奎尼丁样效应，影响心肌细胞膜钾、钠离子传递系统，降低心肌应激性，延长不应期，抑制异位心律。丹参有扩张冠状动脉，改善心肌缺血作用。

琥珀五味子有镇静作用，降香有缓解血管紧张性的作用。稳心安神饮具有抑制心脏异位起搏点的兴奋性，消除早搏的作用。可有效改善冠状动脉循环，增强心脏功能。与临床广泛应用的抗心律失常西药相比，具有高效，无毒副作用的特点，值得推广。

参考文献：

[1]中华人民共和国制定发布.中药新药临床研究指导原则,1993:91
 [2]王金荣,王知佳.等,黄连生脉饮治疗过早搏动 357 例临床观察[J].中医杂志,2001,42(6):356

作者简介：

周焕凤，大专学历，副主任中医师，济南市市中区人民医院。
 黄省会，大专学历，副主任中医师，济南市市中区人民医院。
 朱正民，大学学历，主治医师，济南市市中区人民医院。

编号：EA-11082219（修回：2011-11-25）