

观察二脉养心汤治疗小儿病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证的临床疗效

汪映鸿

青海省互助土族自治县南门峡中心卫生院内科 810500

〔摘要〕目的 探讨小儿病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证采用二脉养心汤治疗的临床疗效。方法 对2018年1月1日-2019年2月1日我院收治的46例病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证患儿的临床资料进行回顾性分析,对照组与观察组各23例,分别采用西医治疗与二脉养心汤治疗,评估临床疗效。结果 观察组总有效率95.65%,其中痊愈10例、显效8例、有效4例、无效1例。对照组中,痊愈、显效和有效的例数分别有3例、7例、8例,总有效78.26%,5例无效,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在小儿病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证的临床治疗中,二脉养心汤有良好的应用效果,具备推广价值。

〔关键词〕 小儿病毒性心肌炎; 迁延期; 气阴两虚证; 二脉养心汤; 临床疗效

〔中图分类号〕 R272 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 03-076-02

病毒性心肌炎指的是心肌细胞被病毒所侵袭,继而出现的消化道症状以及心源性症状。小儿是病毒性心肌炎的多发群体,病情严重者甚至危及生命。中医学理论指出:病毒性心肌炎属于“水肿”、“心悸”和“胸痹”的范畴,是被邪毒侵心所引起的心气虚损。针对非迁延期的病毒性心肌炎,西医尚有良好疗效,但治疗迁延期病毒性心肌炎并没有理想效果。随着我国中医学的进步,中药安全性高、不良反应少、疗效稳定的优势开始备受关注。本研究比较了常规西医和中医二脉养心汤在小儿病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证中的应用效果,现将研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

参与研究的46例病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证患儿均选自2018年1月1日-2019年2月1日,符合以下纳入标准:①西医诊断标准:1999年中华医学会儿科分会心血管学组制订的《小儿病毒性心肌炎诊断标准》与2012年《中医儿科常见病诊疗指南》中迁延期的诊断标准^[1]。②中医辨证标准:我国“十一五”规划教材《中医儿科学》第七版有关气阴两虚证的诊断标准^[2]:少气懒言、烦热口渴、心悸不宁、夜寐不安、神疲倦怠、舌光红少苔、头晕目眩、脉细数或者促或者结代。③家属或者法定监护人自愿签署知情同意书。对照组23例,男患儿13例、女患儿10例;年龄3-13岁,平均年龄(7.13±1.54)岁;病程2-13个月,平均病程(5.47±1.18)个月。观察组23例,男患儿14例、女患儿9例;年龄3-14岁,平均年龄(7.25±1.46)岁;病程2-14个月,平均病程(5.87±1.06)个月。两组患儿的临床资料比较,差异没有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

西医治疗:抗感染和抗病毒治疗;口服维生素C和维生素E清除自由基,辅以静脉注射两种球蛋白增强免疫力;缓解心衰和心律失常症状。

二脉养心汤治疗:首乌藤15g、玄参10g、炙甘草8g、五味子6g、丹参10g、野菊花10g、桂枝6g、黄芪10g、石菖蒲6g、麻仁10g、女贞子10g、太子参10g、白芍10g、柏子仁10g、连翘10g。用水煎煮,取200ml汤汁温服,1剂/d。2-4岁分3次.d; 5-8岁分2次/d; >9岁1次/d。用药期间忌口油腻和辛辣的食物。

1.3 疗效判定标准

①痊愈:患儿的实验室检查指标正常、临床症状与临床体征彻底消失。②显效:患儿的实验室检查指标略有异常,症状和体

征明显减轻。③有效:患儿的实验室指标略有恢复,症状与体征稍有改善。④无效:各项实验室指标、体征、症状没有减轻甚至更加严重^[3]。

1.4 统计学方法

本研究应用SPSS19.0统计学软件进行处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验,计数资料以率(%)表示,组间比较进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患儿的临床疗效比较:观察组、对照组的总有效率分别为95.65%、78.26%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),如表1所示。

表1: 两组患儿的临床疗效比较 (n, %)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	23	10 (43.48)	8 (34.78)	4 (17.39)	1 (4.35)	95.65%
对照组	23	3 (13.04)	7 (30.44)	8 (34.78)	5 (21.74)	78.26%
χ^2						5.62
P						< 0.05

3 讨论

调查显示:病毒性心肌炎在小儿中的发病率正呈现逐年增长是趋势,而且具有发病急、病情发展快的特点。患儿的症状主要表现为三方面:一是心源性症状:心悸、胸闷、心力衰竭等。二是呼吸道症状:咽痛、发热、咳嗽和乏力。三是消化道症状:厌食、呕吐、腹泻等。西医主要采用抗病毒措施治疗病毒性心肌炎患儿,从而改善患儿的新机代谢。急性期,西医治疗能够有效控制心肌细胞的损伤范围,但迁延期西医治疗的疗效不佳,通常需要配合中药方剂巩固疗效,改善机体的修复能力。病毒性心肌炎的发病原因有两种:一是内因,指的是心气不足。另一种是外因,如温湿、风湿侵犯肺经,逆传导至心经。主要的发病机制是外邪侵犯了肺卫,肺经受到温毒所灼,最终引起咽痛、咳嗽、恶寒、发热等症状。

文献称:二脉养心汤有助于维持血液和脉管正常的生理状态、改善心肌缺血症状修复心肌损伤和病变组织,重建内皮细胞的形态。本次研究结果显示:观察组患儿的临床疗效为95.65%,显著高于对照组78.26%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。说明在小儿病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证的临床治疗中,二脉养心汤的疗效要优于常规西医治疗。分析原因:方中的丹参、玄参、野菊花和连翘具有清热解毒的功效;炙甘草、太子参和五味子能够健脾理气;黄芪、白芍和桂枝能够滋阴补阳;首乌藤和柏子仁能

(下转第79页)

肝脾所主，舌根两侧口腔黏膜为肾所主，舌边尖为心所主，舌下为脾所主，但根据口疮发病部位判断所病之脏腑亦显草率，临证应详参脉证综合判断。

仲景关于口疮的论述见于《伤寒论》335 条：“伤寒，一二日至四五日，厥者必发热，前热者后必厥，厥深者热亦深，厥微者热亦微。厥应下之，而反发汗者，必口伤烂赤。”厥阴热厥应用清下二法，热厥深重，见热入阳明或成里实时当以白虎、承气的对。发汗之法为升肝气，耗心血布散肺表的过程。阴受气于五脏，热厥本是阴气衰于下，阴阳之气不相顺接，热盛而阳郁于里。故厥阴阴气不足，当壮水之主，反耗伤厥阴液，加剧虚火上炎之势，必致包络与肝经之虚火上炎，舌为心之苗，口舌有心肝经络分布，加之口舌的对机体病变反应敏感，虚火发为口疮便可理解了。

仲景方黄芪建中汤、百合地黄汤、泻心汤类、理中汤、附子理中汤、葛根芩连汤、黄连阿胶汤、承气汤、四逆散、乌梅丸、五苓散、炙甘草汤、竹叶石膏汤、麦门冬汤、茵陈蒿汤等皆有治愈复发性口疮的临床案例，学习之余要能够仔细辨证，分清虚实，以求论治。

有研究温病“伏气”学说与复发性口疮的联系，认为“在口腔溃疡患者中，部分由外感诱发者可能伴有不同程度的发热，其

他多数患者并无明显体温升高，但通常都有患处灼热疼痛、黏膜充血肿胀、心烦、口干舌燥、尿黄便干、舌红苔黄等明显热象，因此认为可以引入温病卫气营血辨证理论对口腔溃疡的临床表现进行辨证。用伏气温病理论分析口腔溃疡病机，伏邪自里而发，初起多见气分证，如上述症状；兼外感者可出现卫气同病，可兼见恶风寒、鼻塞流涕等症；病程长、病情严重者可可见气营同病或深入血分，兼见心烦失眠、舌质红绛，脉细数，甚至鼻衄齿衄等症。”^[3]

此说有一定的创新性，部分病症可以参考。但对于多数病例患者体温无明显升高者，运用中基理论、伤寒论的辨治思想可能更合理。口疮的复发性也可以是由于机体病因长期不能解除，比如肾阴不足虚火上炎等，加上自我调节的综合结果。

[参考文献]

[1] 瞿岳云. “五脏开窍”理论说异[J]. 中国中医基础医学杂志, 1998, 4(3):5-8
 [2] 颜嘉璐. 张仲景方法治疗复发性口疮的基础理论及文献研究[J]. 北京中医药大学, 2006 (12)
 [3] 许琼芬. 以温病“伏气”学说论治复发性口腔溃疡[J]. 广州中医药大学, 2012 (10)

(上接第 75 页)

中医治疗肺炎的辨证要点是辨常证、变证，辨痰热、痰湿，辨痰重、瘀重，辨气虚、阴虚。治疗的原则为清热解毒、涤痰活血为主，佐以降气平喘、扶正防变。用中医的方法来治疗肺炎是包括理、法、方、药在内的整体，是基本肺炎此种病症的概念、基本原理和基本方法的科学化的知识。中医治疗以整体、恒动、平衡观为主导思想，以精气、阴阳、五行学说为哲学基础和思维方法，以脏腑经络及精气血液液为生理病理学基础，以辩证论治为诊治特点的独特的医学理论体系^[4]。是自然科学、人文社会和古代哲学思想精华的新的医学科学，是多学科交互渗透的产物。作为中医辨证治疗方法是必有病必然出现若干症状，通过分辨症状必然辨出若干证候。本次试验结果显示，中医辨证治疗疗效达到

98.0%，显著优于单纯西药治疗的 92.0%。结果提示，在治疗肺炎过程中，中医辨证治疗明显优于单纯西药治疗，毒副作用更少，该治疗方案值得广泛推广使用。

[参考文献]

[1] 李力. 中医对肺炎的辨证治疗研究[J]. 中医临床研究, 2017, 9(19): 7-7.
 [2] 古丽达娜·安那斯汗, 刘静. 探讨中医对肺炎的辨证治疗的功效[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(24): 4757.
 [3] 张琼. 中医分期辨证结合外治法治疗小儿肺炎的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(18): 39.
 [4] 崔金峰. 60 例肺炎患者的中医临床辨证治疗研究[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(10): 34-35.

(上接第 76 页)

够安神养心。诸药联用，共奏滋阴补阳、安神通气、清热解毒之效。

综上所述：与常规西医治疗相比，二脉养心汤治疗小儿病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证的临床疗效更好，值得推广。

[参考文献]

[1] 李彦龙, 赵嘉丽. 二脉养心汤治疗小儿病毒性心肌炎疗效

观察[J]. 中医学报, 2015, (4):107-109.

[2] 杨菲菲. 二脉养心汤治疗小儿病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(27):99-100.

[3] 谭淑文, 张雪君, 丘燕燕等. 二脉养心汤治疗小儿病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证的临床疗效观察[J]. 中国药物经济学, 2018, 13(5):76-78.

(上接第 77 页)

5 讨论

综上所述，应用益气健脾颗粒对肺脾气虚型慢阻肺稳定期患者进行治疗可显著改善其病情与生活质量。总之，随着我国人口老龄化进程的加快，慢阻肺的发病率呈逐渐增高的趋势。此病的发生与吸烟、环境因素等多种因素有关，其致死率较高，可显著影响患者的身心健康与生活质量。目前，西医在治疗慢阻肺方面主要使用糖皮质激素类药物、支气管扩张剂等药物，但疗效欠佳且易导致较多的不良反应。我们在临床工作中发现，中医疗法在治疗慢阻肺方面具有可有效控制患者病情的进展、改善其生存质量、减少其治疗费用、安全性高等优势。将来，我们应针对中医

疗法在治疗慢阻肺方面的临床效果开展更深入的研究。

[参考文献]

[1] 梁辉. 补肺固本汤结合常规治疗肺脾气虚型稳定期慢阻肺临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019(10).
 [2] 王艳灵. 自拟补肺固本汤治疗肺脾气虚型稳定期慢阻肺临床观察[J]. 光明中医. 2018(15).
 [3] 孙阿燕. 补肺益气汤加减辅治慢性阻塞性肺疾病稳定期肺脾气虚型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2018(10).
 [4] 王小祥, 林俊. 参苓白术散加减对慢性阻塞性肺疾病稳定期肺脾气虚型的影响[J]. 云南中医中药杂志, 2013(05).