

# 中药治疗心律失常的用药规律研究

朱晓恒<sup>1</sup>, 谢桂楠<sup>1</sup>, 马永山<sup>1</sup>, 高 晨<sup>2</sup>

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193; 2. 天津市南开医院, 天津, 300100)

**[摘要]** 目的: 通过文献总结, 分析临幊上中医药治疗心律失常的用药规律。方法: 通过检索中国知网(CNKI)数据库, 搜集近十年来关于中药治疗心律失常的100个确效方剂, 建立Excel表格, 统计所用药物, 将所统计的药物按其功效分类, 计算各类药物及各单味中药出现的频率和频次, 发现用药规律。结果: 100个复方中, 统计出各类中药129味, 共涉及17类药物, 以补虚、活血化瘀、清热、安神药为多见; 各类药物共出现975次, 其中甘草、麦冬、丹参和五味子的使用频次最多。结论: 临幊治疗心律失常以补气、补阴、清热、化瘀药为主。

**[关键词]** 心律失常; 中医药疗法; 用药规律

**[中图分类号]** R259.417 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.09.056

心律失常是指心脏电冲动的频率、节律、起源部位、传导速度或激动次序的异常, 其主要临幊表现为心慌、胸闷、气短、脉结代等, 属中医学“心悸”“惊悸”“怔忡”等范畴。心律失常可导致心力衰竭和心源性猝死, 是临幊较常见且最为严重的心血管疾病之一<sup>[1]</sup>。目前西医抗心律失常药物在临幊运用中多有一定的局限性和毒副作用<sup>[2]</sup>。而中医对该病的相关记载最早可追溯至《黄帝内经》, 对该病的治疗也有着众多用药体系<sup>[3]</sup>。本研究通过查找中医药治疗心律失常的100个确效方剂, 对其用药加以统计分析, 旨在总结出中医药在治疗心律失常中的用药规律。

## 1 资料与方法

1.1 文献来源 以“心律失常”或“心悸”并且“中药”为主题词, 检索中国知网(CNKI)数据库内2008年1月1日至2018年1月1日有关中医药治疗心律失常的相关文献, 共得到文献663篇。

1.2 纳入标准 1)有详细药物记载; 2)运用中药或中、西药合用治疗心律失常; 3)临床观察类文献。

1.3 排除标准 1)所用方药无明显治疗作用; 2)动物实验及药理学研究类文献; 3)综述类文献; 4)所用药物记载不全的文献; 5)单味中药类文献; 6)个案举例及用药经验类文献。所用的方剂重复者, 只取其一。通过筛选后, 筛选出排名前100的中药复方。

1.4 数据统计 1)将药物名称进行规范化处理, 如: 炙甘草、甘草等均统一为甘草, 制附片、制附子、附子等均统一为附子; 2)将上述所选文献的题目、所用中药方剂名称、所用药物等录入Excel 2007表格, 建立数据库, 随症加减的药物不予统计; 3)将所统计的中药进行分类, 并统计出每类药物的种数及每种药物的使用频次。

## 2 结 果

2.1 用药分类 从上述100个复方中统计出各类中药129味, 共涉及17类药物。其中补虚药种类最多(33种), 其次为清热药(14种)、活血化瘀药(13种)等。(见表1)

表1 用药分类

类别	药物及频次
补虚药	甘草68、麦冬47、黄芪38、人参36、当归33、党参29、白芍16、熟地黄16、淫羊藿12、白术10、阿胶10、枸杞10、太子参8、山药7、大枣7、杜仲6、鹿角4、何首乌4、补骨脂4、沙参4、仙茅3、黄精2、菟丝子2、玉竹2、龟甲1、天冬1、龙眼肉1、锁阳1、巴戟天1、西洋参1、桑椹1、石斛1
清热药	赤芍23、生地黄16、黄连12、苦参9、连翘4、知母4、玄参3、板蓝根2、金银花2、竹叶2、牡丹皮1、水牛角1、夏枯草1、龙胆草1
活血化瘀药	丹参46、川芎24、红花15、牛膝6、桃仁5、水蛭5、延胡索4、廑虫3、郁金3、益母草2、鸡血藤1、银杏叶1、五灵脂1
解表药	桂枝39、麻黄17、细辛15、葛根6、生姜6、柴胡5、羌活2、升麻2、防风1、薄荷1、蝉蜕1、菊花1
安神药	酸枣仁19、龙骨15、柏子仁7、琥珀5、磁石5、茯神4、龙齿3、远志3、合欢皮2、首乌藤2
理气药	甘松14、薤白9、枳壳6、枳实4、木香4、陈皮3、香附3、佛手1
平肝息风药	牡蛎10、珍珠母5、地龙3、全蝎1、僵蚕1、钩藤1、牛黄1
化痰止咳平喘药	桔梗7、瓜蒌6、半夏5、竹茹2、胆南星1、杏仁1
开窍药	石菖蒲6、蟾酥1、麝香1、苏合香1、冰片1
利水渗湿药	茯苓21、虎杖2、泽泻2、薏苡仁1、车前子1
温里药	附子27、肉桂1、干姜1
化湿药	厚朴3、苍术2、藿香1
收涩药	五味子41、山茱萸6、莲子1
化瘀止血药	三七11、降香1、蒲黄1
消食药	山楂3、莱菔子2
泻下药	火麻仁2
祛风湿、强筋骨药	桑寄生3

第一作者: 朱晓恒, 男, 硕士研究生在读, 研究方向: 中西医结合治疗心血管疾病

通讯作者: 高晨, 男, 主任医师, 教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 中西医结合治疗心血管疾病, E-mail: gs67@sohu.com

2.2 用药频次及频率 用药频次由高到低依次为补虚药(386次)、活血化瘀药(116次)、清热药(96次)等(见表2)。药物出现频次以补虚药为最多,其中补气药197次,补阴药120次,补血药36次,补阳药33次。(见表3)

表2 各类用药的频次及频率

类别	频次(次)	频率(%)	药味(种)
补虚药	386	39.59	32
活血化瘀药	116	11.90	13
解表药	96	9.85	12
清热药	81	8.31	14
安神药	65	6.67	10
收涩药	48	4.92	3
理气药	44	4.51	8
温里药	29	2.97	3
利水渗湿药	27	2.77	5
平肝息风药	22	2.26	7
化痰止咳平喘药	22	2.26	6
化瘀止血药	13	1.33	6
开窍药	10	1.03	5
化湿药	6	0.62	3
消食药	5	0.51	2
祛风湿、强筋骨药	3	0.31	1
泻下药	2	0.21	1

表3 各类补虚药的频次及频率

类别	频次(次)	频率(%)	药味(种)
补气药	197	20.21	8
补阴药	120	12.31	13
补血药	36	3.69	3
补阳药	33	3.38	8

### 3 讨 论

在《黄帝内经》中,心律失常虽无明确的“心悸”“怔忡”等病名的记载,但却有“心忧惕”“心下鼓”“心中大动”等关于心悸症状的描述,被视为目前已知的关于心悸的最早记载<sup>[3]</sup>。历代医家通过不断的实践与总结,认为心悸的病机分虚实两端,虚者为气血阴阳亏损、心神失养,实者为痰饮火瘀阻塞心脉所致,且虚实之间又可兼夹错杂<sup>[3]</sup>。但从统计结果来看,补血药、补阳药、祛痰药、利水药出现的频率均不足5%,因此可以推断,相较于其他致病因素,血虚、阳虚、痰浊、饮邪可视为导致心律失常的次要因素。且在临床中,心悸虚证者以气虚、阴虚为主,心悸实证者以血瘀、火邪为多见。同时,除了补虚、化瘀、清热药外,安神药的使用频率亦较高(6.67%),这与刘颖新等<sup>[4]</sup>认为的在补虚驱邪的基础上适当运用安神药,能更好地改善患者心悸、心神不宁等临床症状的理论相符。通过统计还可发现,同类药物的不同药品使用频次相差较大,如补气药中,甘草、麦冬的频次分别为68、47次,而西洋参使用的频率则仅有1次;同样,在活血化瘀药中,丹参出现了46次,而鸡血藤、五灵脂仅出现

了1次。因此,通过分析治疗心律失常的单味药物使用频次可得出,气虚者常用甘草、黄芪、人参、党参;阴虚者常用麦冬、当归;火邪者常用赤芍、生地黄、黄连;血瘀者常用丹参、川芎、红花;安神多选酸枣仁、龙骨。

临床治疗心律失常最常用的药物是甘草、麦冬、丹参和五味子。现代药理学研究认为,甘草所含的甘草黄酮类化合物与甘草酸类化合物具有保护心脏、抗心律失常的双重作用,其中甘草酸类化合物可通过浓度依赖而抑制大鼠心室肌细胞Na<sup>+</sup>通道,阻滞心血管细胞间缝隙连接。而甘草黄酮类化合物异甘草素可阻滞L型钙电流通道和电压依赖性钾电流通道,从而产生抗心律失常的作用。麦冬所含的有效化学成分高异黄酮类、甾体皂苷、多糖等具有与利多卡因相似的抗氯化钡所致心律失常的作用。丹参所含的丹参酮ⅡA、丹参多酚酸盐等有效成分具有抗炎、抗氧化、保护血管内皮、清除自由基、调节心律失常等作用。赵梅等<sup>[5]</sup>研究发现,丹参酮ⅡA可通过调节急性心肌梗死大鼠心肌细胞中Kv4.2蛋白的表达来产生抗缺血性心律失常的作用;He等<sup>[6]</sup>研究发现,丹参酮ⅡA可通过延长心房复极后的不应期和心房间传导时间而减少房颤的发生。五味子所含的有效成分可通过阻断豚鼠心肌细胞L型钙离子通道来产生抗心律失常的作用。因此,通过现代药理学研究可发现,治疗心律失常的常用中药可通过调节多种离子通道、调节蛋白表达等方式来调节心律失常。

综上所述,临床中治疗心律失常以补气、补阴、清热、化瘀药为主,兼用宁心安神之品。但本研究仍存在样本量偏小等不足,同时也发现,虽然心悸是以气血阴阳亏虚、心失所养,或痰饮火瘀阻塞心脉为病机,但临床在治疗心律失常的患者时,各类药物的使用频率存在明显差异,这可能是由于导致心悸的病因病机存在主次之分,或在临床用药时,不同中药对不同证型的心悸患者存在疗效差异所致。因此尚需进一步的研究,以明确假设,指导临床用药。

### 参考文献

- [1] 白杰云,王宽全,张恒贵. 基于心脏电生理模型的心律失常机制研究进展[J]. 生物化学与生物物理进展, 2016, 43(2): 128–140.
- [2] 李晔蕾. 抗心律失常药物治疗新进展[J]. 中国医学创新, 2013, 10(31): 159–161.
- [3] 陈飞松,于雅婷. 黄帝内经(精版)[M]. 南京:江苏凤凰科学技术出版社, 2018.
- [4] 刘颖新,冯少华. 安神类中药在心血管疾病治疗中的配伍应用及作用机制探讨[J]. 智慧健康, 2017, 3(20): 90–91.
- [5] 赵梅,郭振丰,李天时,等. 丹参酮ⅡA对大鼠实验性心肌梗死心律失常机制研究[J]. 中国医院药学杂志, 2016, 36(17): 1452–1455.
- [6] He Zhi-feng, Sun Chang-zheng, Xu Yi, et al. Reduction of atrial fibrillation by tanshinone II A in chronic heart failure [J]. Biomed Pharmacother, 2016, 84(12): 1760–1767.