

◆临床研究◆

参松养心胶囊治疗冠心病室性早搏临床观察

王天文, 邵龙

渭源县人民医院, 甘肃 渭源 748200

[摘要] 目的: 观察参松养心胶囊治疗冠心病室性早搏的临床疗效。方法: 选取100例冠心病室性早搏患者, 随机分为实验组和对照组各50例。实验组给予参松养心胶囊治疗, 对照组给予安律酮治疗, 2组疗程均为4周。治疗前后比较2组临床疗效、室性早搏疗效及心电图疗效。结果: 治疗后实验组总有效率90.0%, 对照组总有效率78.0%, 2组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 室性早搏疗效实验组总有效率70.0%, 对照组总有效率50.0%, 2组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 心电图疗效实验组总有效率98.0%, 对照组总有效率78.0%, 2组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 参松养心胶囊治疗冠心病室性早搏的患者疗效确切, 值得在临床推广应用。

[关键词] 冠心病; 室性早搏; 参松养心胶囊; 安律酮; 心电图

[中图分类号] R541.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 05-0045-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.05.010

Clinical Observation of Shensong Yangxin Capsules for Ventricular Premature Beats of Coronary Heart Disease

WANG Tianwen, SHAO Long

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Shensong Yangxin capsules for ventricular premature beats of coronary heart disease. **Methods:** Selected 100 cases of patients with ventricular premature beats of coronary heart disease and divided them into the experiment group and the control group randomly, 50 cases in each group. The experiment group received Shensong Yangxin capsules for treatment, while the control group received amiodaron. Both groups received treatment for four weeks. Compared the clinical effect, the curative effect of ventricular premature beats and electrocardiogram in both groups before and after treatment. **Results:** After treatment, the total effective rate of the two therapies was 90.0% in the experiment group and was 78.0% in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). The total effective rate of the curative effect of ventricular premature beats was 70.0% in the experiment group and was 50.0% in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). The total effective rate of the curative effect of electrocardiogram was 98.0% in the experiment group and was 78.0% in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Shensong Yangxin capsules have exact curative effect in treating patients with ventricular premature beats of coronary heart disease, which is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Coronary heart disease; Ventricular premature beats; Shensong Yangxin capsules; Amiodaron; Electrocardiogram

室性早搏是临床中较为常见的一种心律失常, 其定义是窦性激动尚未到达之前, 在心室中的某一起搏

点提前发生激动, 引起心室提前除极^{〔1〕}。室性早搏临床表现多为心悸、心脏停跳感、胸闷。当早搏次数过

[收稿日期] 2018-01-03

[作者简介] 王天文 (1979-), 男, 副主任医师, 主要从事心血管疾病治疗工作。

多时,患者感觉心跳很乱,伴有胸闷、头昏、心前区不适、乏力,摸脉有间歇。多见于器质性病变,如冠心病、心肌缺血缺氧等,严重影响人们的生活^[2]。笔者观察参松养心胶囊治疗冠心病室性早搏的临床疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《缺血性心脏病的命名及诊断标准》^[3]中的相关标准;室性早搏分级参照《室性早搏 Lown 分级的辩证》^[4]中的相关标准:0级:无室性早搏;I级:室性早搏<30次/h或<2次/min;II级:室性早搏>30次/h或>2次/min;III级:多源性室性早搏;IV A级:成对出现室性早搏;IV B级:连续3个或3个以上室性早搏;V级:R波落在T波上的室性早搏。

1.2 辨证标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]中气阴两虚、心络瘀阻证辨证标准。主症:心悸,气短,疲乏,动则汗出,自汗或盗汗。次症:头晕心烦,口干,面颧暗红。舌脉:舌红少苔,脉细数无力或结代。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准,有典型症状及心电图异常者;②室性早搏 Lown 分级在II级~IV A级之间;③年龄60~75岁;④自愿签署知情同意书。

1.4 排除标准 ①妊娠和哺乳期妇女;②室性早搏 Lown 分级在IV B及以上者;③有严重的肝肾疾病者;④美国纽约心脏学会心功能分级在III级以上者;⑤合并其他原发性心脏病者或其他不知原因的室性早搏者;⑥收缩压 ≥ 160 mmHg,舒张压 ≥ 110 mmHg;⑦过渡饮酒和大量吸烟者;⑧不能很好配合实验或有精神疾病者;⑨短期内发生急性心肌梗死者。

1.5 一般资料 选取本院2016年1月—2017年1月确诊为冠心病室性早搏的患者100例,采用随机数字表法分为实验组和对照组各50例。实验组男30例,女20例;年龄62~73岁,平均(66.3 \pm 6.8)岁;病程9月~24年,平均(15.2 \pm 5.3)年;室性早搏 Lown 分级:II级13例,III级4例,IV A级33例。对照组:男26例,女24例;年龄65~75岁,平均(67.1 \pm 7.3)岁;病程1~30年,平均(16.4 \pm 6.2)年;室性早搏 Lown 分级:II级15例,III级3例,IV A级32例。2组性别、年龄、病程、室性早搏分级等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有

可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予安律酮(山东信谊制药有限公司,国药准字H19993254)口服治疗,每天3次,每次0.2g,1周后改为维持量,每天3次,每次0.1g。

2.2 实验组 在对照组基础上给予参松养心胶囊(北京以岭药业有限公司,国药准字Z20103032)口服治疗,每天3次,每次3粒。

2组均连续治疗4周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①2组临床疗效;②2组治疗前后冠心病室性早搏疗效和心电图疗效。参照《临床心电图诊断与应用》标准^[6]:显效:心悸症状基本或完全消失,室性早搏搏动次数减少 $\geq 90\%$,心电图正常或基本上恢复正常;有效:心悸症状改善,50% \leq 室性早搏搏动次数减少<90%,心电图变化明显改善;无效:心悸症状无改善或加重,室性早搏搏动次数减少<50%;心电图无变化或出现心肌缺血的表现。

3.2 统计学方法 采用SPSS22.0软件进行统计分析。计数资料采用率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]拟定。分别观察患者治疗前后气短、心悸、面肢浮肿、疲倦乏力、盗汗、自汗、胸闷等临床症状,将临床症状按正常、轻度、中度、重度进行赋分,分别为0~3分。治疗效果评价标准如下:显效:临床症状、体征明显改善,证候积分减少 $\geq 70\%$;有效:临床症状、体征均有好转,30% \leq 证候积分减少<70%;无效:临床症状、体征无明显改善,甚或加重,证候积分减少<30%;

4.2 2组临床疗效比较 见表1。对照组总有效率78.0%,实验组总有效率90.0%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	例(%)			总有效
		显效	有效	无效	
对照组	50	12(24.0)	27(54.0)	11(22)	39(78.0)
实验组	50	24(48.0)	21(42.0)	5(10.0)	45(90.0) ^①

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组室性早搏疗效比较 见表2。对照组总有效

率 50.0%，实验组总有效率 70.0%，2 组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组室性早搏疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	50	8(16.0)	17(34.0)	25(50.0)	25(50.0)
实验组	50	16(32.0)	19(38.0)	15(30.0)	35(70.0) ^①

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.4 2 组心电图疗效比较 见表 3。对照组总有效率 78.0%，实验组总有效率 98.0%，2 组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 3 2 组心电图疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	50	3(6.0)	36(72.0)	11(22.0)	39(78.0)
实验组	50	10(20.0)	39(80.0)	1(2.0)	24(98.0) ^①

与对照组比较，^① $P < 0.05$

5 讨论

室性早搏是一种最常见的心律失常。在日常生活中，心肌炎、心肌缺血缺氧、麻醉和手术等各种原因均可使心肌受到机械、电、化学性刺激而发生室性早搏。患者心律失常最常见原因是由冠状动脉粥样硬化引起的心肌缺血缺氧，从而导致心肌纤维化，兴奋传导发生障碍或异位起搏点异常兴奋从而引发心律失常^[7]。临床上，患者应清淡饮食，戒除烟酒，禁食辛辣刺激食物，必要时可给予药物治疗，如美托洛尔、胺碘酮、普鲁卡因胺等。

冠心病室性早搏属于中医学心悸、怔忡等范畴。早在张仲景《金匱要略》中，就用惊悸对其命名。临床可将其归纳为实证、虚证、虚实夹杂证三大类型，实证以痰瘀阻滞较常见，虚证以气阴两虚为主，临床常见虚实夹杂合而为病。中医学认为，气阴两虚可致心络不荣，心络瘀阻日久可致瘀而化热，进而导致心

神失养，虚火扰神，发为心悸。本研究使用的参松养心胶囊主要调节疾病相关脏腑的气血功能，纠正因气、阴、瘀、热导致的病理变化，药物作用较为缓和。方中人参、麦冬、五味子益气养阴，滋养心神；酸枣仁、山茱萸养血安神；桑寄生补宗气以行气血；丹参、赤芍、土鳖虫、甘松理气活血通络；黄连、龙骨或清心、或重镇安神。诸药合用，治疗冠心病室性早搏属气阴两虚、心络瘀阻证，可发挥益气养阴、活血通络、清心安神的作用。

本研究结果也显示，治疗后，实验组的临床疗效、室性早搏疗效、心电图疗效均高于对照组($P < 0.05$)，提示参松养心胶囊联合西药治疗冠心病室性早搏临床疗效更好。参松养心胶囊治疗冠心病室性早搏疗效确切，值得在临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 彭新辉. 室性早搏致心肌病的初步临床研究[D]. 广州: 南方医科大学, 2014.
- [2] 李琳, 焦晓民. 心怡胶囊治疗冠心病心绞痛气虚血瘀证的临床疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(21): 2499-2500.
- [3] 国际心脏病学会和协会, 世界卫生组织命名标准化联合专题组. 缺血性心脏病的命名及诊断标准[J]. 中华心血管病杂志, 1979, 6(6): 365-366.
- [4] 陈琪. 室性早搏 Lown 分级的辩证[J]. 临床心电学杂志, 2005, 14(1): 3-4.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 68-72.
- [6] 窦春江. 临床心电图诊断与应用[M]. 北京: 科学出版社, 2015: 139-147.
- [7] Nancy. 冠状动脉粥样硬化及冠状动脉性心脏病[J]. 河北中医, 2010, 31(3): 479-480.

(责任编辑: 冯天保)