

中西医结合治疗对室性前期收缩患者心脏功能影响的临床研究

黄世伟

(广东省揭阳普宁市麒麟镇卫生院 广东揭阳 515352)

摘要: 目的: 研究中西医结合治疗对室性前期收缩患者心脏功能影响。方法: 室性前期收缩患者作为本次研究对象, 共 100 例, 根据就诊顺序对其进行分组, 其中包括观察组 50 例、对照组 50 例, 观察组应用酒石酸美托洛尔联合天王补心丹治疗、对照组应用酒石酸美托洛尔治疗, 将两组各项指标进行对比。结果: 观察组心悸 (1.91 ± 1.23) 分、胸闷 (1.67 ± 0.01) 分、失眠 (1.41 ± 0.02) 分、心烦不安 (0.67 ± 0.01) 分与对照组相比存在差异 (P < 0.05)。观察组治疗后心率指标与对照组具有差异, P < 0.05。结论: 中西医结合治疗对室性前期收缩患者效果十分显著, 能够改善心脏功能, 值得研究和推广。

关键词: 中西医结合; 治疗; 室性前期收缩; 心脏功能; 影响

在临床常见心律失常疾病类型中, 室性前期收缩十分常见, 其一般为器质性心脏病, 同时也存在部分功能性疾病以及脏器疾病, 易增加患者不适感, 甚至出现严重的心律失常, 威胁其健康^[1]。本研究通过分析酒石酸美托洛尔联合天王补心丹的优势, 并对其效果进行探讨, 详情见下文描述。

1. 资料/方法

1.1 基线资料

将室性前期收缩患者列为本次研究对象, 共收治 100 例, 收治年限在 2017-11-11 到 2019-11-1, 随机方式分为观察组共 50 例、对照组 50 例。

纳入标准: 符合室性前期收缩的诊断标准^[2]。排除标准: 伴有其他恶性病变。

观察组, 男性共 30 例、20 例为女性, 年龄 38 岁-72 岁, 平均年龄 55.23 ± 1.22 岁。

对照组, 男性共 29 例、21 例为女性, 年龄 39 岁-72 岁, 平均年龄 55.78 ± 1.45 岁。

2 组一般资料比较的统计学结果 (P > 0.05), 提示具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规西医治疗。

给予其酒石酸美托洛尔片, 用法用量为每日一次、每次 12.5-50.0mg, 均为口服^[3]。

观察组实施中西医结合治疗。

在对照组基础上应用天王补心丹加减治疗, 药方组成为 15g 玄参、15g 丹参、20g 酸枣仁、10g 麦冬、15g 党参、20g 柏子仁、10g 当归、15g 茯苓、10g 桔梗、15g 五味子、15g 远志, 上述药方均用水煎服, 每日 2 次、于早晚服用, 取汁共 300mL^[4]。

1.3 观察指标

观察组、对照组各项指标进行比较, 指标包含: 中医症状积分、心率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件对本次研究数据进行统计分析, 其中计量资料用 (±) 表示、采用 T 检验; 计数资料用 (%) 表示, 采用卡方检验, 将 P < 0.05 作为检验标准, 表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比 2 组中医症状积分

观察组心悸 (1.91 ± 1.23) 分、胸闷 (1.67 ± 0.01) 分、失眠 (1.41 ± 0.02) 分、心烦不安 (0.67 ± 0.01) 分与对照组相比存在差异 (P < 0.05)。见表 1:

表 1: 中医症状积分的对比 (分)

组别		心悸	胸闷	失眠	心烦不安
观察组	治疗前	3.85 ± 1.12	2.98 ± 1.66	3.55 ± 1.02	1.76 ± 1.02
	治疗后	1.91 ± 1.23	1.67 ± 0.01	1.41 ± 0.02	0.67 ± 0.01
对照组	治疗前	3.81 ± 1.92	2.89 ± 1.01	3.56 ± 1.92	1.77 ± 1.03
	治疗后	2.66 ± 1.23	2.24 ± 0.11	2.66 ± 1.23	0.98 ± 0.23

2.2 比较两组心率指标

治疗前, 观察组心率与对照组无显著差异, P > 0.05; 观察组治疗后心率与对照组具有差异, P < 0.05。如表 2:

表 2: 分析心率指标

组别		心率 (次/min)
观察组	治疗前	99.51 ± 8.32
	治疗后	77.51 ± 8.61
对照组	治疗前	98.61 ± 8.16
	治疗后	86.75 ± 8.62

3 讨论

室性前期收缩是临床常见疾病, 该疾病在临床具有极高发病率和死亡率, 主要以胸闷、心悸等作为临床表现, 病情严重时还伴有室颤、室速等, 严重威胁患者生命。目前临床对于该疾病一般以抗心律失常药物进行治疗, 但存在一定局限性。而通过在常规西医治疗的基础上给予其中医治疗, 其药方包括玄参、丹参、酸枣仁、麦冬、党参、柏子仁、当归、茯苓、桔梗、五味子、远志等多种中药, 玄参、生地黄、天冬和麦冬具有滋阴清热的作用; 远志、五味子、茯苓、酸枣仁、柏子仁、茯苓具有安心神的目的; 当归能够补养心血; 党参具有补气的作用, 能够达到气旺而阴血生的目的, 诸药合用, 共奏滋阴清热、补心安神的功效。

本文研究数据显示, 观察组心悸 (1.91 ± 1.23) 分、胸闷 (1.67

± 0.01) 分、失眠 (1.41 ± 0.02) 分、心烦不安 (0.67 ± 0.01) 分与对照组相比存在差异, (P < 0.05)。观察组治疗后心率与对照组具有差异, P < 0.05。

综上所述, 中西医结合治疗对室性前期收缩患者效果十分显著, 能够改善心脏功能, 值得进一步推广与探究。

参考文献:

- [1] 吴建萍, 黄修涛, 吴俊, 等. 天王补心丹加减联合西药治疗室性前期收缩合并失眠症阴虚火旺型临床观察[J]. 河北中医, 2018, 40(7): 1061-1064.
- [2] 吉伟, 吴近近, 钱啣娇, 等. 三维 CARTO3 标测下射频消融治疗儿童室性前期收缩回顾性分析[J]. 中华儿科杂志, 2018, 56(1): 19-22.
- [3] 刘如秀, 张梦琪, 李慧. 滋肾养心方治疗室性前期收缩心肾不交证的临床疗效[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(16): 2401-2404.
- [4] 于清. 中西医结合治疗心肌梗死后慢性心力衰竭伴频发室性前期收缩的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2017, 9(1): 147-150.

作者简介: 姓名: 黄世伟; 性别: 男; 出生年月: 1977/10/2; 籍贯: 普宁市; 学历: 本科; 职称: 中医内科主治医师; 专业方向: 中医内科学; 职务: 科室主任