

稳心复律汤治疗心律失常的疗效

闫 涛

天津市南开中渤医院 天津 300113

摘要: **目的:** 研究稳心复律汤应用于此次病症中发挥的实际作用。**方法:** 实验对象: 64例心律失常患者。实验时间: 2019年6月至2020年6月。实验分组方法: 电脑盲选方式。实验分组类别: 对照组实施常规治疗, 治疗例数为32例。观察组则在常规治疗方法上加入稳心复律汤治疗, 治疗例数为32例。实验目的: 分析稳心复律汤应用于此次病症中发挥的实际作用。**结果:** 治疗后, 在各个疗效标准中观察组具有明显优势, ($P < 0.05$)。**结论:** 将稳心复律汤应用于治疗心律失常能够提高临床效果, 并且用药安全性较高, 对患者生活水平、炎症因子具有较大改善效果。值得临床大力推纳采用。

关键词: 治疗; 总有效率; 不良反应; 稳心复律汤; 分析

Effect of Wenxin Fulu Decoction on arrhythmia

Tao Yan

Nankai Zhongbo hospital, Tianjin 300113

Abstract: **Objective:** To study the practical role of Wenxin Fulu Decoction in this disease. **Methods:** Subjects: 64 patients with arrhythmia. Experiment time: June 2019 to June 2020. Experimental grouping method: computer blind selection. Experimental grouping category: the control group received routine treatment, and the number of treatment cases was 32. In the observation group, Wenxin Fulu decoction was added to the conventional treatment, and the number of cases was 32. **Objective:** to analyze the practical role of Wenxin Fulu Decoction in this disease. **Results:** after treatment, the observation group had obvious advantages in each curative effect standard ($P < 0.05$). **Conclusion:** the application of Wenxin Fulu Decoction in the treatment of arrhythmia can improve the clinical effect, and the drug safety is high. It can greatly improve the living standard and inflammatory factors of patients. It is worthy of clinical promotion.

Keywords: treatment; Total effective rate; Adverse reactions; Wenxin Fulu Decoction; analysis

心律失常临床症状为脑动脉供血不足、肾动脉供血不足以及心功能不全等表现。心律失常为心血管疾病中最常见的病症, 并且较轻, 患者一般会出现头晕、胸闷等症状。病情较严重, 会出现晕厥、心跳骤停以及心源性猝死等, 甚至危及患者生命安全^[1]。引起心律失常原因较多, 主要有各种器质性心脏病, 比如: 冠心病、心肌炎、先天性心脏病等。还有神经、内分泌系统紊乱, 水、电解质失衡。除外还有药物影响, 比如: 洋地黄类药物、肾上腺素等。

心律失常治疗药物较多, 普罗帕酮、胺碘酮为常见治疗药物, 虽然能够控制病情发展, 但是也存在副作用, 对机体具有一定影响。随着中医技术不断发展, 在临床上应用价值逐渐增高。稳心复律汤为中药汤剂, 有学者认为, 将稳心复律汤联合西药应用于治疗心律失常不仅

能够提高治疗效果, 还能降低西药副作用^[2]。鉴于此, 此次试验则将64例心律失常患者作为实验对象, 分析应用稳心复律汤实际作用。详细内容见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验对象: 64例心律失常患者。实验时间: 2019年6月至2020年6月。实验分组方法: 电脑盲选方式。实验分组类别: 对照组实施常规治疗, 治疗例数为32例。观察组则在常规治疗方法上加入稳心复律汤治疗, 治疗例数为32例。实验目的: 分析稳心复律汤应用于此次病症中发挥的实际作用。对照组有十七例男患者, 为53.13%, 十五例女患者, 为46.88%。年龄范围为30到66岁, 平均在 47.21 ± 3.30 岁。观察组有十八例男患者, 为56.25%, 十四例女患者, 为43.75%。年龄范围在32到68

岁, 平均在 47.23 ± 3.35 岁。两组病历中资料没有明显差距 ($P > 0.05$)。将家属、患者同意此次实验以及医院检查后确定为心律失常患者作为本次实验者。同时如果其中存在精神异常、药物过敏、传染疾病等患者需要进行排除。

1.2 方法

对照组采取普罗帕酮结合胺碘酮治疗, 观察组采取稳心复律结合治疗。

1.2.1 对照组

给予患者普罗帕酮(上海信谊天平药业有限公司, 国药准字H31020251)、胺碘酮(赛诺菲安万特(杭州)制药有限公司, 国药准字H19993254)。普罗帕酮规格: $50\text{mg} \times 100\text{s}$ 。用法用量: 口服, 每日三次, 每次2片。胺碘酮规格: $0.2\text{g} \times 10\text{s}$, 用法用量: 口服, 应用最小剂量, 根据个体反应, 每日保持在100至400毫克。持续治疗一个月, 观察治疗效果。

1.2.2 观察组

观察组普罗帕酮、胺碘酮用法用量和对照组一样。稳心复律汤主要组成: 炙甘草30克、苦参15克、青皮15克、半夏10克、柴胡15克、五味子30克、白芍15克、麦冬30克、黄精30克、当归20克、太子参30克。将全部药材放置在纱布袋中, 煮沸, 熬制为汤剂。用法用量: 口服, 每日200毫升, 分为早、中、晚三餐温服, 持续服药一个月, 观察组治疗效果。

1.2 疗效标准

(血清炎症因子) 对比对照组、观察组治疗治疗前、后血清炎症因子。主要包括白细胞介素-18、肿瘤坏死因子、超敏C反应蛋白。

(临床疗效) 根据中国心律失常诊疗指南与进展(2018版) 对比对照组、观察组治疗后总有效率。如果患者症状消失大于百分之九十, 则表示为显效。如果患者症状消失大于百分之六十到百分之九十, 则表示为有效。如果患者症状消失小于百分之六十, 则表示无效。总有效率为显效和有效之和, 除以总例数。

(不良反应) 对比对照组、观察组治疗后不良反应发生率。不良反应: 恶心呕吐、心动过缓、头痛、其他。

(生活水平) 随访一个月后根据QOL评分表对对照组、观察组生活状况进行分析。对患者心理、健康、社会进行打分, 总分为一百分, 分数高显示生活状况越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 20.0软件中分析, 计量资料比较采用t检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统

计学意义。

2 结果

2.1 对比对照组、观察组血清炎症因子水平

数据显示, 观察组治疗后血清炎症因子显著较低, ($P < 0.05$)。见表1。

表1 对比对照组、观察组血清炎症因子水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	白细胞介素-18水平 (mg/L)	肿瘤坏死因子水平 (ug/L)	超敏C反应蛋白水平 (mg/L)
对照组	32	治疗前	157.88 ± 17.65	1.45 ± 0.45	13.22 ± 1.77
		治疗后	110.23 ± 13.77	0.92 ± 0.33	9.88 ± 1.45
观察组	32	治疗前	157.84 ± 17.63	1.47 ± 0.46	13.25 ± 1.79
		治疗后	76.44 ± 9.76	0.44 ± 0.12	4.23 ± 1.17
t	-	-	3.912	3.782	3.901
			9.563	4.432	4.792
P	-	-	1.372	1.743	1.755
			0.001	0.001	0.001

2.2 对比对照组、观察组总有效率

对照组显效10(31.25%)例, 有效13(40.63%)例, 无效9(28.13%)例, 总有效率71.88%(23例)。观察组显效14(43.75%)例, 有效17(53.13%)例, 无效1(3.13%)例, 总有效率96.88%(31例)。两组总有效率 ($X^2=7.585, P=0.006$)。数据显示, 观察组治疗后总有效率显著较高, ($P < 0.05$)。

2.3 对比对照组、观察组不良反应发生率

对照组恶心呕吐3(9.38%)例、心动过缓2(6.25%)例、头痛3(9.38%)例、其他2(6.25%)例, 不良反应发生率31.25%(10例)。观察组恶心呕吐1(3.13%)例、心动过缓0(0%)例、头痛1(3.13%)例、其他0(0%)例, 不良反应发生率6.25%(2例)。两组不良反应发生率 ($X^2=6.564, P=0.010$)。数据显示, 观察组不良反应发生率显著较低, ($P < 0.05$)。

2.4 对比对照组、观察组QOL评分

对照组治疗后社会功能评分 (73.23 ± 3.77)、心理状况评分 (76.12 ± 3.49)、健康状况评分 (77.12 ± 3.45)、观察组治疗后社会功能评分 (85.23 ± 4.11)、心理状况评分 (87.12 ± 4.10)、健康状况评分 (81.23 ± 4.78)、两组社会功能评分 ($t=4.123, p=0.001$)、心理状况评分 ($t=3.772, p=0.001$)、健康状况评分 ($t=3.921, p=0.001$)。数据显示, 观察组治疗后社会功能评分、心理状况评分、健康状况评分显著较高, ($P < 0.05$)。

3 讨论

心律失常血流动力学变化临床症状和心律失常类型、心功能、血流动力学影响情况等密切相关。比如: 轻度

窦性心律失常、窦性心律失常等,对血流动力学无明显影响,因而无明显临床表现^[1]。严重的心律失常,如疼痛的窦结综合征、心跳快、心房颤动、阵发性心动过速和持续性室性心动过速,可引起心悸、胸闷、头晕、低血压和出汗。在严重的情况下,可能会导致晕厥,ASS综合征,甚至猝死。临床表现因心律失常类型而异。从中医角度看,心律失常属于心悸范畴,主要病因为外感六淫,内伤七情,饮食不节,吸烟过度以及某些药物中毒、电解质紊乱等,导致心脏受损或者功能失调,从而引起心律失常。心律失常在中医诊断上一般反映为脉象异常,常见患者促、结、代等不整脉。病变部位主要和心、肝、脾、肾等脏密切相关。实证多为痰为瘀,虚证多为脏腑虚损。基本病理为心气心阴不足,痰浊或者瘀血阻滞,应该以益气养阴,化痰化瘀为重要治疗方法。中医认为心律失常患者应该及时采取针对性治疗方法,避免病情不断累积加重。从心悸到昏晕、甚至心衰、阴阳离决,是心律失常常见危变证,预后不良,治疗难以见效。

普罗帕酮作用于快速性心律失常上,不管是房性还是室性均能够发挥效果。普罗帕酮具有缓解传导速度特点,能够缓解传导过程,同时延长ERP程度,引起折返,发挥控制心律失常作用。普罗帕酮口服后能够完全吸收,能够达到100%,但是生物利用度低于20%。普罗帕酮也有明显不良作用,比如:粒细胞缺乏、心电图QRS波加宽等。胺碘酮为第三类抗心律失常药物,主要适用于各种心律失常。临床上一般将其应用于治疗房性早搏、室性早搏以及阵发性室上性心动过速,阵发性心房颤动转复治疗。胺碘酮口服吸收迟缓,生物利用度为50%,表现分布容积较大,主要分布在脂肪组织以及含脂肪丰富器官,其次为心、肾、肺、肝以及淋巴结,最后为脑、肌肉等。胺碘酮口服后在四到六小时之间血药浓度能够达到峰值,持续稳定浓度大概为一个小时,作用时间大概为5天左右。胺碘酮也会引起较多不良反应,比如:心血管问题、甲状腺问题、胃肠道问题、神经问题以及皮肤问题等。普罗帕酮和胺碘酮结合应用,两种药物能够相互融合,相互促进,相互弥补,治疗效果虽然能够大大提高,但是在不良反应发生率上也会增加,用药安全性值得更进一步研究。稳心复律汤是一种中药汤剂,

主要药材成分为炙甘草、苦参、青皮、半夏、柴胡、五味子、白芍、麦冬、黄精、当归、太子参。稳心复律汤对心脏功能失调具有调节作用,同时能够活血化瘀、调理肝气、去痰通络、清热降火^[4]。其中苦参、炙甘草能够调节阴阳,改善患者心悸等症状。青皮、半夏具有燥湿化痰,降逆止呕,消痞散结等功效。柴胡、五味子具有益气生津、补肾宁心等功效。白芍、麦冬、黄精具有补气养阴,健脾,润肺,益肾等功效。当归、太子参具有益气、补肾、化痰祛湿等功效。将其结合以上两种西药应用于治疗心律失常能够发挥明显效果,治疗效果将会大大提高。稳心复律汤能够调和两种西药药性,降低不良反应发生率,保证用药安全性。稳心复律汤应用于心律失常临床治疗中具有重要价值意义。此次试验则分析稳心复律汤应用于此次病症中发挥的实际作用。结果发现,治疗后,在各个疗效标准中观察组具有明显优势, $(P < 0.05)$ 。临床上为提高治疗效果,往往会将两种或者两种以上药物结合治疗。由于药物药理作用不同,对患者产生的治疗效果也有所不对,并且结合治疗极容易因为相互作用而引起不良反应。所以在结合用药过程中,需要注意配伍禁忌。

综上所述,稳心复律汤对心律失常治疗效果较显著,值得临床大力推纳采用。

参考文献:

- [1]高学良,宋鹤.稳心复律汤联合缬沙坦治疗高血压合并快速性心律失常疗效[J].黑龙江中医药,2021,50(05):5-6.
- [2]张松,杨琳琳.稳心复律汤联合缬沙坦在高血压合并心律失常患者中的应用[J].现代诊断与治疗,2021,32(02):190-192.
- [3]刘源.稳心复律汤治疗心律失常临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(01):63-65.
- [4]刘振岳.稳心复律汤联合厄贝沙坦治疗高血压合并快速性心律失常疗效及其对血压和心率变化的影响[J].泰山医学院学报,2020,41(02):145-146.
- [5]李蒙,姜钧文,徐刚.稳心复律汤联合缬沙坦治疗高血压合并快速性心律失常疗效及其对血压和心率变化的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(11):1661-1664.