

稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病室性心律失常的疗效观察

史文奇

(南京市溧水区人民医院心内科 211200)

摘要:目的:本次就稳心颗粒与美托洛尔联合使用用于治疗冠心病室性心律失常的临床疗效展开观察和研讨。方法:研讨对象纳入本院收治(2020年12月-2021年12月)的该病患者,共计98例,采用随机盲分法分组研究(参照组和观察组各为49例)。参照组对象采用常规美托洛尔,观察组在参照组的基础上联合使用稳心颗粒做治疗,就两组对象的临床疗效进行观察和评比。结果:研究实施前两组对象的24h心电图动态监测结果经对比未见显著化差别,统计学验证 $P>0.05$;研究结束后经监测观察组对象的24h室性期前收缩频次、ST段下降持续时长及ST段压低情况经对比均表现更优于参照组,组间差异性显著, $P<0.05$ 。经临床评估观察组对象治疗后的总有效占比显著高于参照组,组间差异性显著, $P<0.05$ 。结论:相较于单纯使用美托洛尔,同时联合使用稳心颗粒可对冠心病室性心律失常的临床治疗提供更大帮助,患者的关键指标改善情况更为明显,可参考使用。
关键词:稳心颗粒;美托洛尔;冠心病;室性心律失常

引言

目前我国的冠心病发病人数正在逐年递增,且在世界范围内也受到广泛关注,而室性心律失常正是冠心病的主要综合症之一,临床可表现为胸闷气短、心悸失眠等,严重时甚至会诱发猝死,对患者的日常生活和生命安全都可产生不利影响^[1]。临床中需要及时诊断并给予有效干预,才能最大限度确保患者的生命安全。美托洛尔在该疾病的治疗中目前较为常用,而稳心颗粒的临床效果也受到较多认可,有学者认为两种药物联合使用可进一步提升临床疗效^[2]。本次研究就该两种药物的合并使用对冠心病室性心律失常的临床疗效进行观察和分析,探讨相关指标的对比情况,以本院收治的患者为对象展开,具体内容如下。

1. 资料和方法

1.1 基础资料

研讨对象纳入本院收治(2020年12月-2021年12月)的该病患者,共计98例,采用随机盲分法分组研究(参照组和观察组各为49例)。研讨活动已按要求请示上级部门的批准,获得同意后方才开展。参照组对象分布于42-72岁,平均值为(58.98±8.74)岁;男女对象分别为28例和21例;平均病程为(2.28±0.51)年。观察组对象分布于43-71岁,平均值为(59.06±8.93)岁;男女对象分别为27例和22例;平均病程为(2.34±0.52)年。各项基础资料在统计学对比中未见明显的组间差异, $P>0.05$,说明可比性较高。研讨对象的纳入条件:医务人员告知后患者本人签字同意加入,且均具备自主判断能力;入院后经各项检查确诊为冠心病且心电图连续监测确认其患有室性心律失常。排除情况:临床资料不齐全者;存在交流障碍者;合并存在其他脏器功能异常者;患有恶性肿瘤者;

表1: 评比两组对象的心电图相关监测指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	24h 室性期前收缩频次		ST 段下降持续时长 (s)		ST 段压低 (mm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	49	6525.94±820.78	3685.82±355.72	3.05±0.60	1.85±0.32	1.66±0.29	1.32±0.31
观察组	49	6497.76±844.19	1525.68±306.79	3.03±0.62	1.05±0.35	1.64±0.31	1.02±0.29
t		0.728	5.673	0.273	13.782	0.231	5.126
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 评定两组对象的临床治疗有效占比

经临床评估观察组对象治疗后的总有效占比为95.92%(47/49),其中显著和好转各为17例和30例,显著高于参照组的83.67%(41/49),其中显著和好转各为10例和31例,组间差异性显著, $P<0.05$ 且 $\chi^2=3.896$ 。

3. 讨论

目前临床治疗中对于冠心病所引发的室性心律失常仍在探究更为有效的特异性药物^[3]。本次研究中使用的稳心颗粒以及美托洛尔在治疗中均较为常用,根据结果显示,相较于单纯使用美托洛尔,同时联合使用稳心颗粒可对冠心病室性心律失常的临床治疗提供更大帮助,患者的关键指标改善情况更为明显,可参考使用。

检查发现其存在心动过缓或低血压等症状;非室性心律失常者。

1.2 方法

所有参与研究的患者均在研究开始前停用了其他治疗药物,保留其他常规基础治疗用以稳定患者的病情。随后参照组对象给予了美托洛尔进行治疗,其批准号为:H20066315,患者每日口服1次即可,单次服用剂量为47mg。观察组在参照组的治疗方案中增加了稳心颗粒,该药物的批准号为:Z10950026,采用冲服法,每日3次,每次1袋。两组对象的治疗周期均为1个月。

1.3 评测指标

所有对象于治疗前后分别采取24h心电图动态监测,记录和统计其24h室性期前收缩频次、ST段下降持续时长及ST段压低情况。临床疗效的评定标准如下:疗效显著代表其表征已消失,在心电图持续监测中其心律失常现象的减少幅度 $\geq 90\%$;疗效好转代表其表征已得到大幅度缓解,在心电图持续监测中其心律失常现象的减少幅度为50-89%;疗效差说明以上标准并未达到;核算出有效占比。

1.4 统计学处理

研究使用SPSS 22.0常规软件处理相关资料,计量表达用($\bar{x} \pm s$),检验用t进行,计数表达用(n, %),检验用 χ^2 进行,最终如 $P<0.05$ 说明组间对比有效。

2. 结果

2.1 评比两组对象的心电图相关监测指标

研究实施前两组对象的24h心电图动态监测结果经对比未见显著化差别,统计学验证 $P>0.05$;研究结束后经监测观察组对象的24h室性期前收缩频次、ST段下降持续时长及ST段压低情况经对比均表现更优于参照组,组间差异性显著, $P<0.05$ 。详见表1。

表1: 评比两组对象的心电图相关监测指标 ($\bar{x} \pm s$)

参考文献:

- [1] 钟锦添,布托啡诺联合右美托咪定对PPH术后镇痛的效果研究[J].黑龙江中医药,2019,48(1):193-194.
 - [2] 胡雅姣,李羽.右美托咪定在神经外科麻醉中的应用与研究进展[J].中国药业,2019(15):96-99.
 - [3] 杨淑萍,钱夏丽,朱伟,等.右美托咪定复合罗哌卡因在产妇产硬膜外分娩镇痛中的效果[J].临床麻醉学杂志,2018,34(6):550-553.
- 尼可地尔对冠状动脉慢血流的影响和保护作用机制,课题编号2021YJ08