

养心定悸胶囊联合美托洛尔治疗冠心病心律失常效果观察

丁莹¹ 张宝田² 毕金英² 付红³ 王静³ 甄雄严³ 曹腊梅¹ 赵扬⁴

(1 河北省定州市人民医院; 2 易县医院; 3 河北省第七人民医院; 4 石家庄市中医院)

【摘要】目的: 观察养心定悸胶囊联合美托洛尔治疗冠心病心律失常效果。方法: 选择 2018 年 9 月-2019 年 6 月于我院接受诊治的 52 例冠心病心律失常患者分 2 组, 常态组 26 例患者采取美托洛尔治疗, 科研组 26 例患者采取养心定悸胶囊联合美托洛尔治疗, 观察其效果。结果: 治疗后科研组室性、交界性、房性期前收缩及阵发性房颤次数 4 项心律失常效果指标数值较常态组明显更低, $P < 0.05$, 组间对比差异统计学意义明晰。结论: 养心定悸胶囊联合美托洛尔治疗冠心病心律失常的有效性通过本次研究得以进一步明确, 患者临床症状有较大程度的改善, 值得大范围推广。

【关键词】养心定悸胶囊; 美托洛尔; 冠心病; 心律失常; 效果观察

冠心病指的是冠状动脉血管发生的粥样硬化, 可引起血管的管腔内径阻塞或狭窄, 进而出现心肌缺血、坏死、缺氧等症状, 并遗留瘢痕组织而累及起搏传导异常, 最终产生不同程度的心动过速或过缓、心律不齐等心律失常表现^[1]。美托洛尔是临床治疗心律不齐性冠心病广泛应用的药物, 效果理想, 然而因药物用时过长, 其功效逐步减弱^[2]。有鉴于此, 我院结合临床冠心病心律失常患者 52 例, 分组实施美托洛尔及其联合养心定悸胶囊两种治疗方式, 观察其效果, 旨在寻找更为合适的治疗方案。

1 资料和方法

1.1 资料

选择 2018 年 9 月-2019 年 6 月于我院接受诊治的 52 例冠心病心律失常患者分 2 组, 常态组 26 例患者采取美托洛尔治疗, 科研组 26 例患者采取养心定悸胶囊联合美托洛尔治疗。以上患者符合《中国心血管病预防指南》对于冠心病的诊断标准, 均伴有典型胸痛症状。

常态组: 男女比例 12: 14, 年龄 38.6-86.2 岁, 平均年龄 (59.14 ± 7.67) 岁, 病程平均 (4.16 ± 0.82) 年, NYHA 分级 II 级、III 级分别有患者 18 例, 8 例。科研组: 男女比例 11: 15, 年龄 39.3-85.8 岁, 平均年龄 (58.97 ± 4.82) 岁。病程平均 (4.34 ± 0.77) 年, NYHA 分级 II 级、III 级分别有患者 17 例, 9 例。各组年龄、病程、性别、NYHA 分级等样本信息均表现出 $P > 0.05$, 二者有效对比性强。

心律失常效果指标对比 ($\bar{x} \pm S$, 次)

分组	阶段	室性	交界性	房性期前	阵发性
		期前收缩次数	期前收缩次数	收缩次数	房颤次数
常态组	治疗前	8593.23 ± 731.32	499.87 ± 79.53	5250.28 ± 434.38	287.02 ± 51.33
	治疗后	1278.39 ± 452.02	107.13 ± 30.18	1028.64 ± 316.13	84.02 ± 32.39
科研组	治疗前	8629.24 ± 741.88	510.24 ± 79.52	5271.07 ± 431.23	297.09 ± 52.38
	治疗后	785.96 ± 360.44	73.63 ± 29.24	484.21 ± 234.12	43.92 ± 21.41

3、讨论

冠心病引发心律失常情况临床极为普遍, 常表现为心悸、心慌、乏力、气短、胸闷等一系列症状^[3]。治疗心律失常性冠心病往往采用西药, 据相关资料及研究结果显示, 长时间运用抗心律失常的西药会影响肝功能, 较易引起心肌细胞、室性心动过速等 QT 间隔延长, 患者的预后恢复受到严重影响^[4]。中医药学科认为, 中药可作用于心肌细胞上分布的离子通道, 降低不良反应发生的概率, 安全性更高。养心定悸胶囊中含有红参、大枣、阿胶、黑芝麻、地黄、麦冬、桂枝、生姜、炙甘草等成分, 具备复阳通脉、养阴益气、清心安神等作用, 对于气阴两虚型冠心病的治疗有较明显效果^[5]。特别是其主要成分桂枝中的桂皮酸与桂皮醛可延长动作电位, 从而降低细胞自律性, 从而对于窦房结激动异常的情况予以缓解, 进一步降低窦房结之外的异常激动, 达到改善心律失常的目的。

治疗后科研组室性、交界性、房性期前收缩及阵发性房颤次数 4 项心律失常效果指标数值较常态组明显更低, $P < 0.05$, 组间对比差异统计学意义明晰。综上所述, 养心定悸胶囊联合美托洛尔治疗

1.2 治疗方法

所有患者入院之后予以强心剂、硝酸酯类、他汀类药物, 在此基础上常态组 26 例患者采取美托洛尔治疗, 每日口服 2 次, 每次 12.5mg, 依据病情酌量增减药物服用剂量。连续治疗 1 个月。科研组 26 例患者采取养心定悸胶囊联合美托洛尔治疗。美托洛尔用法同上, 每日加服 3 次, 每次 6 颗养心定悸胶囊。依据病情酌量增减药物服用剂量。连续治疗 1 个月。

1.3 观察指标与疗效判定

对两组患者治疗前后的室性、交界性、房性期前收缩及阵发性房颤次数通过 24 小时的心电监护进行记录。

1.4 统计学处理

本研究数据经 SPSS18.0 统计学软件处理, 将心律失常效果指标作为计量类型资料通过均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm S$) 表达, 经 t 检验, P 值 < 0.05 , 表明组间对比差异统计学意义明晰。

2 结果

比较心律失常效果指标

对两组患者治疗前后的室性、交界性、房性期前收缩及阵发性房颤次数通过 24 小时的心电监护进行记录, 两组患者治疗前 4 项心律失常效果指标数值相近, $P > 0.05$, 组间对比差异统计学意义不明晰; 治疗后科研组各指标较常态组明显更低, $P < 0.05$, 组间对比差异统计学意义明晰。

心律失常效果指标对比 ($\bar{x} \pm S$, 次)

冠心病心律失常的有效性通过本次研究得以进一步明确, 患者临床症状有较大程度的改善, 值得大范围推广。

参考文献:

- [1] 高立威. 养心定悸胶囊联合美托洛尔治疗冠心病心律失常疗效观察[J]. 中医学报, 2018, 33(8):1524-1527.
- [2] 赵鑫. 养心定悸胶囊治疗冠心病的疗效及对心血管事件的影响[J]. 微循环学杂志, 2018, v.28; No.109(03):35-38+42.
- [3] 李雅宁, 邵炜彦, 王璟, 等. 养心定悸胶囊治疗扩张型心肌病合并心律失常 40 例[J]. 西部中医药, 2018, 31(12):98-100.
- [4] 宋雪云, 张建春, 张宝田, 等. 养心定悸胶囊联合右佐匹克隆对心律失常合并失眠症患者动态心电图、心率变异性和睡眠质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(17):73-76.
- [5] 王学影. 曲美他嗪联合琥珀酸美托洛尔治疗冠心病心力衰竭患者的临床效果[J]. 中国医药导报, 2017, 14(2):131-134.