

探究酒石酸美托洛尔片联合参松养心胶囊治疗室性心律失常的临床疗效及分析

徐菲马芳

宁夏医科大学附属中医院宁夏回族自治区 宁夏 751100

【摘要】目的: 分析酒石酸美托洛尔联合参松养心胶囊用于心律失常——频发室性早搏的价值。方法: 随机均分 2021 年 3 月-2022 年 12 月本科接诊频发室性早搏病人 (n=96)。试验组用酒石酸美托洛尔和参松养心胶囊, 对照组用酒石酸美托洛尔。对比 sf-36 评分等指标。**结果:** 总有效率: 试验组数据达到了 93.75%, 而对照组数据则仅有 81.25%, 相比较下, 试验组疗效更高 (P < 0.05)。关于中医证候积分和 sf-36 评分: 治疗结束时, 试验组数据优于对照组 (P < 0.05)。2 组用药期间都未出现严重不良反应。**结论:** 酒石酸美托洛尔联用参松养心胶囊治疗频发室性早搏, 病人的疗效更高, 预后更好, 中医证候积分更低, 患者临床症状心悸、气短、乏力、头晕等症缓解明显, 频发室性心律失常得到明显控制。

【关键词】: 心律失常频发室性早搏; 酒石酸美托洛尔; 生活质量; 参松养心胶囊

Clinical study of Metoprolol tartrate + Shensong Yangxin capsule in treatment of tachyarrhythmia

Fei Xu Fang Ma

Ningxia Medical University Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital Ningxia Hui Autonomous Region
Ningxia 751100

Abstract: Objective: To analyze the value of metoprolol tartrate and Yangxin capsule for premature ventricular beats with arrhythmia. Methods: Randomized mean ventricular arrhythmia patients from March 2022 to March 2021 (n=96). The test group used metoprolol tartrate and shinsong Yangxin capsules, and the control group used metoprolol tartrate. Compared with sf-36 score. Results: Regarding LVEF and LVEDD: At the end of treatment, the trial group data was better than the control group (P < 0.05). Total effective rate: the data of the test group reached 93.75%, while the control group was only 81.25%. In comparison, the test group had higher efficacy (P < 0.05). Regarding TCM syndrome score and sf-36 score: at the end of treatment, the data of the test group were better than the control group (P < 0.05). Neither group had serious adverse effects during medication. Conclusion: With metoprolol tartrate and Shensong Yangxin capsules, patients have higher efficacy, better prognosis, lower TCM syndrome score, more obvious cardiac function improvement, and ventricular arrhythmia is controlled.

Key words : tachyarrhythmia; Metoprolol tartrate; Quality of life; Shensong Yangxin capsule

医院心内科中, 心律失常作为一种常见病, 以心脏跳动的节律与频率异常为主要病理特征, 轻症可引起头晕与心悸等症状, 而重症则可能导致猝死与晕厥等问题, 危害性极大。室性期前收缩是临床常见的心律失常之一。正常人与各种心脏病人均可发生室性期前收缩。心肌炎、缺血、缺氧、麻醉、精神不安、焦虑和手术均可心肌受到机械、电、化学性刺激而发生室性期前收缩。室性心律失常临床表现为心悸、心跳或“停跳”感, 可伴有头晕、乏力、胸闷等症状, 严重会导致患者晕厥。频发室性心律失常如果不及时控制, 增加心律失常性心肌病发生率, 心脏逐渐扩大, 晚期心室同步性收缩减弱, 患者生活质量逐渐下降。目前, 医生可采取药物疗法来对频发室性早搏病人进行救治, 但如何用药却成为临床研究的一大重点。本文选取 96 名心律失常——频发室性早搏病人 (2021 年 3 月-2023 年 3 月), 着重分析酒石酸美托洛尔联合参松养心胶囊用于频发室性早搏临床控制的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2021 年 3 月-2022 年 12 月本科接诊频发室性早搏病人 (n=96) 进行随机分组。试验组 48 人中: 女性 24 人, 男性 24 人, 年纪范围 45-75 岁, 均值达到 (58.28±4.37) 岁; 体重范围 38-79kg, 均值达到 (57.94±7.35) kg。对照组 48 人中: 女性 23 人, 男性 25 人, 年纪范围 45-75 岁, 均值达到 (58.46±4.82) 岁; 体重范围 38-80kg, 均值达到 (58.13±7.49) kg。

纳入标准: 动态心电图提示总心搏数不低于 90000 次/24 小时, 动态心电图提示频发室性早搏, 每分钟室性早搏大于等于 5 个; 病程小于两年的; 没有严重器质性心脏病的患者, 心脏无明显扩大, 左心室舒末内径男性 ≤ 54mm, 女性 ≤ 50mm。心脏收缩功能 EF 男女不低于 53%, 无严重肾功能衰竭患者, 肾小球滤过率大于等于 60ml/min; 无支气管哮喘及严重慢阻肺患者; 无严重精神疾患, 无严重甲状腺功能亢进患者; 无严重贫血患者, 无严重电解质紊乱, 电解质钾正常患者; 试验组入选对象为

中医辨证气阴两虚型, 瘀血阻络患者; 治对酒石酸美托洛尔片或参松养心胶囊过敏的患者不能入选。

1.2 方法

试验组用酒石酸美托洛尔和参松养心胶囊, 详细如下: 酒石酸美托洛尔, 初始用量 12.5mg, 口服, 每日 2 次, 此后, 根据病人心率与血压等变化适时酌情调整用量, 参松养心胶囊, 1 次 4 粒, 一天三次开始口服。

对照组用酒石酸美托洛尔: 其用量与用药方式同试验组。

2 组用药期间都接受基础病常规治疗: 控制血压、血糖、抗血小板聚集、降脂稳定粥样斑块、戒烟戒酒等

1.3 评价指标^[2]

1.3.1 参考下述标准评估疗效: (1) 无效, 心悸、乏力与气短等症状未缓解, 动态心电图检查提示频发室性早搏未改善。(2) 有效, 临床心悸, 乏力, 气短, 头晕、失眠等症状明显缓解, 动态心电图复查室性早搏较前减少低于 70%。(3) 显效, 临床心悸, 乏力, 气短, 失眠等症状明显缓解, 动态心电图复查室性早搏较前减少大于等于

70%。计算总有效率参照: (好转 + 显效) / n * 100%。

1.3.2 评估 2 组治疗前 / 后中医证候积分: 有心悸、失眠、胸闷与头晕等症状。总分 18。中医证候积分与症状严重程度间的关系: 正相关。

1.3.3 用 sf-36 量表评估 2 组治疗前 / 后生活质量: 涵盖了躯体疼痛、总体健康与精神状态等多个方面的内容。总分 100。评分和生活质量间的关系: 正相关。

1.3.4 统计 2 组不良反应发生者例数。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 的作用: 处理数据。t 作用: 检验计量资料, 也就是 $(\bar{x} \pm s)$ 。 χ^2 作用: 检验计数资料, 也就是 [n (%)]。而 $P < 0.05$ 的含义是: 差异显著。

2 结果

2.1 疗效分析

经评估, 可知: 从总有效率这项指标上分析, 试验组数据达到了 93.75%, 而对照组数据则仅有 81.25%。相比较下, 试验组疗效更高 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1 疗效评估数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	48	3	15	39	93.75%
对照组	48	9	18	21	81.25%
χ^2					14.400
P					0.000

2.2 中医证候积分分析

经评估, 可知: 从中医证候积分这项指标上分析, 尚未治疗时: 试验组数据达到了 (13.25±1.93) 分, 对照组数据 (13.06±2.04) 分, 2 组数据间的差异不明显 ($t=0.4687$, $P > 0.05$); 治疗结束时: 试验组数据低至 (3.52±0.68) 分, 而对照组数据则达到了 (6.14±0.97) 分, 相比较下, 试验组中医证候积分更低 ($t=15.323$, $P < 0.05$)。

2.3 生活质量分析

经评估, 可知: 从 sf-36 这项指标上分析, 尚未治疗时: 试验组数据 (54.68±5.27) 分, 对照组数据 (54.93±5.64) 分, 2 组数据间的差异不明显 ($t=0.2244$, $P > 0.05$); 治疗结束时: 试验组数据达到了 (87.23±2.01) 分, 而对照组数据则达到了 (80.12±3.64) 分, 相比较下, 试验组生活质量更好 ($t=11.8467$, $P < 0.05$)。

2.4 不良反应分析

2.5 组用药期间均未出现严重不良反应。

3 讨论

由于饮食结构的变化, 生活方式改变, 导致我国罹患频发室性早搏的居民越来越多。有报道称, 频发室性早搏的发生和饮浓茶、心血管疾病、甲亢、情绪激动、焦虑、脑卒中、大量饮酒与药物毒性作用等因素密切相关, 本病主要包含短阵室性心动过速、频发室性早搏, 可损害病人健康, 降低病人生活质量^[3]。

酒石酸美托洛尔是心律失常——频发室性早搏的一种常用治疗药物, 乃 β 受体阻滞剂之一, 可对肾素的释放进行抑制, 并能阻滞血管紧张素 II 的合成, 可抑制交感神经的活性, 并能由此起到降压的作用。酒石酸美托洛尔能够对儿茶酚胺的兴奋与激动作用进行阻断, 同时也能抑制心脏

β_1 受体, 可减慢病人心率, 降低病人心肌耗氧量, 减轻心肌过氧化应激反应。但多年临床实践表明, 单一使用酒石酸美托洛尔这种药物来对心律失常重点频发室性早搏病人进行干预, 并不能取得较为显著的疗效。

祖国医学中, 心律失常——室性早搏被纳入“心悸”等范畴之中, 通常是由血脉瘀阻与心失所养等因素所致, 故, 治疗应从益气活血等方面入手。参松养心胶囊乃纯中药制剂, 含有人参、赤芍、五味子、黄连、桑寄生、山茱萸、麦冬、甘松、黄连、酸枣仁与龙骨等中草药, 当中, 黄连具备定志安神之功效, 桑寄生具备益肝肾之功效, 赤芍具备清热活血之功效, 龙骨具备养心之功效, 五味子具备复脉与通心络之功效, 妊娠具备补益脾肺之功效, 酸枣仁具备安神之功效。从组方角度而言, 参松养心胶囊的作用位点是在心和肾, 通过人参以补心, 用麦冬补胃, 桑寄生、山茱萸以补肾阴, 所以是气阴双补的这么一种类型, 作用位点在心和肾。同时还应用土鳖虫、甘松等药物和丹参进行活血化瘀治疗, 所以治疗位点是补心肾之阴, 培补心气, 兼有活血通络的功效。诸药合理配伍, 可起到清心安神、益气养阴与活血通络等作用。参松养心胶囊能够对心肌细胞的钙、钠与钾离子通道进行有效的调节, 可降低心律失常发作的频率, 并能促进病人心悸与失眠等症状的缓解^[4]。另外, 参松养心胶囊也具备副作用轻与服用方便等特点, 病人耐受度极高。

卢东亮的研究^[5]中, 对 40 名心律失常重点频发室性早搏病人都应用了酒石酸美托洛尔, 并对其中 20 名病人加用了参松养心胶囊, 结果显示: 联合组总有效率比常规组高; 表明, 酒石酸美托洛尔和参松养心胶囊联合疗法对提升病人疗效和改善病人心率等都具有显著作用。本研究, 经评

估, 可知: 从疗效这项指标上分析, 试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$); 经测量, 可知: 从心率这项指标上分析, 治疗结束时: 试验组数据比对照组低 ($P < 0.05$), 这和卢东亮的研究结果相似。经评估, 可知: 从中医证候积分这项指标上分析, 治疗结束时: 试验组数据比对照组低 ($P < 0.05$); 经评估, 可知: 从 sf-36 这项指标上分析, 治疗结束时: 试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$); 2 组用药期间都未出现严重不良反应。联合用药后, 病人的病情得到了有效的控制, 生活质量得到了显著的提升。故医生可将参松养心胶囊当作是心律失常—频发室性早搏的一种首选辅助治疗药物。

综上, 频发室性早搏联用酒石酸美托洛尔和参松养心胶囊, 疗效高, 病人临床症状缓解明显, 心律失常得到明显控制, 中医证候积分更低, 值得推广。

参考文献:

[1] 樊向雷, 刘淑丽. 参松养心胶囊联合酒石酸美托洛尔缓释片治疗慢性心功能不全伴快速性心律失常的效果 [J].

河南医学研究, 2021, 30(10): 1874-1876.

[2] 杨虎成. 酒石酸美托洛尔 + 参松养心胶囊治疗快速心律失常的临床研究 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(22): 50.

[3] 徐勇军. 参松养心胶囊联合酒石酸美托洛尔缓释片治疗慢性心功能不全伴快速性心律失常患者的疗效评价 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(19): 2700-2701.

[4] HERMINE R POGHOSYAN, SMBAT V JAMALYAN. Comparison of pacing algorithms to avoid unnecessary ventricular pacing in patients with sick sinus node syndrome: a single-centre, observational, parallel study. [J]. Europace: European pacing, arrhythmias, and cardiac electrophysiology: journal of the working groups on cardiac pacing, arrhythmias, and cardiac cellular electrophysiology of the European Society of Cardiology, 2012, 14(10): 1483-1489.

[5] 卢东亮. 酒石酸美托洛尔及参松养心胶囊对快速心律失常的临床疗效. 深圳中西医结合杂志, 2019(23): 42-43.