

心宝丸治疗病态窦房结综合征 28 例疗效观察

王喜梅 耿秀双

(河南省鹤壁职业技术学院医学院 鹤壁 458030)

摘要:目的:观察心宝丸治疗病态窦房结综合征的疗效及安全性。方法:采用随机单盲对照法,将 51 例病人分为治疗组 28 例和对照组 23 例。2 组常规基础治疗相同,对照组应用舒喘灵片口服,治疗组在对照组基础上再加服心宝丸,2 周后比较 2 组疗效及不良反应。结果:临床症状治疗组和对照组总有效率分别是 85.7%和 47.88%,体表心电图治疗组和对照组总有效率分别是 85.71%和 56.52%,2 组比较有统计学意义($P<0.05$)。结论:心宝丸治疗病态窦房结综合征疗效显著、安全。

关键词:病态窦房结综合症;中西医结合疗法;心宝丸;脉络宁;丹参注射液;舒喘宁片

中图分类号:R 541.7⁴

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)04- 0021-01

病态窦房结综合征(简称病窦)是由于窦房结起搏细胞兴奋性降低或(和)兴奋性传出异常所致的一组临床综合征。轻者无症状或有心悸、胸闷、头晕、乏力、一过性黑朦,重者可出现阿-斯综合征:晕厥、抽搐、甚至危及生命。心电图常以窦性心动过缓(40~50 次/min)、窦性停搏(R-R>2.5s)、窦房阻滞、双结病变和慢快综合征等形式表现出来。常见的病因为冠心病、老年性退行性病、心肌炎、心肌病、高血压、甲状腺机能减退等。西药治疗不满意,中药治疗有一定疗效,晚期需常采用心脏起搏的方法治疗。我院心内科自 2001 年 10 月~2004 年 10 月对 28 例病窦病人采用心宝丸治疗,效果较为满意。现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 51 例病人均为 2001 年 10 月~2004 年 10 月在本院门诊及住院治疗的病人,全部入选病例经阿托品试验,并都经过 24h 动态心电图检查,均符合有关病窦的诊断要求^[1]。对 51 例病窦病人采用随机单盲的方法分为 2 组。治疗组 28 例,男 16 例,女 12 例;年龄 28~70 岁;其中冠心病 14 例(除外急性心肌梗死),扩张性心肌病 1 例,心肌炎 1 例,糖尿病 8 例,高血压病 4 例。对照组 23 例,男 15 例,女 8 例;年龄 31~69 岁;其中冠心病 14 例,扩张性心肌病 2 例,心肌炎 1 例,糖尿病 4 例,高血压 2 例。治疗组与对照组年龄、性别、病因等方面经处理无统计学意义,具有可比性。

1.2 临床症状及 12 导联心电图、动态心电图改变 病窦的临床表现以心、脑、肾等重要脏器供血不足的症状为主,如心悸、胸闷、黑朦、晕厥、头晕、乏力、记忆力减退、反应迟钝等。12 导联心电图和 24h 动态心电图表现:(1)治疗组:窦性心动过缓 14 例,窦性停搏 6 例,2 度窦房阻滞 5 例,双结病变 2 例,慢快综合征 1 例;(2)对照组:窦性心动过缓 12 例,窦性停搏 4 例,2 度窦房阻滞 3 例,双结病变 2 例,慢快综合征 2 例。

1.3 治疗方法 2 组均输注脉络宁、丹参注射液 2 周,常规基础治疗相同。对照组:应用舒喘灵片 2.4mg,1d3 次,口服。治疗组:在对照组基础上再加用心宝丸(北京同仁堂生产)4 丸,1d3 次,口服。2 组均以 2 周为 1 个疗程。

1.4 疗效判定标准 (1)临床症状:病人心悸、胸闷、头晕、乏

力、失眠、记忆力减退、反应迟钝、晕厥、黑朦等症状消失为显效,上述症状改善为有效,症状无改善或加重为无效。(2)客观检查(12 导联心电图):心率 55 次/min 以上为显效,心率 45 次/min 以上为有效,心率治疗前后无变化或加重为无效。

1.5 统计学处理 临床疗效分析用四格表资料的 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床症状治疗结果 见表 1。

表 1 2 组症状治疗结果对照				例
	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	4	20	4	85.71
对照组	1	13	9	60.81

注:2 组比较, $P<0.05$ 。

2.2 体表 12 导联心电图治疗结果 见表 2。

表 2 2 组心电图治疗结果对照				例
	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	7	17	4	85.71
对照组	2	11	10	56.52

注:2 组比较, $P<0.05$ 。

3 讨论

治疗病窦除了治疗病因外,临床常用西药包括阿托品、山莨菪碱、氨茶碱、舒喘灵、异丙肾上腺素,这些药物虽可提高心率,但疗效均不够满意,副反应明显,病人耐受性差,中药治疗有一定疗效。病窦病人经辨证或辨病,常有气虚、阳虚、血瘀的特点或心、脾、肾阳虚的特点。心宝丸主要成份:洋金花、人参、肉桂、附子、鹿茸、冰片、麝香、三七、蟾酥。功能主治:温阳、益气、活血。心宝丸不仅可提高心率减少晕厥发生,而且可改善各种心脏病的一系列临床症状。

在基层医院医疗条件有限,探索应用新的、使用方便、副反应少的相关药物更具有必要性。本组 28 例病窦病人通过中成药心宝丸治疗,临床症状改善,总有效率较对照组有显著性差异($P<0.05$);体表 12 导联心电图改善,总有效率较对照组有显著性差异($P<0.05$)。因此认为心宝丸治疗病窦疗效显著,安全性高,使用方便,值得基层医院临床推广。

参考文献

[1]黄宛.临床心电图学[M].第 5 版.北京:人民卫生出版社,1998.422

(收稿日期: 2005-03-21)