

稳心颗粒治疗心律失常的临床观察

徐轶

(江西省人民医院 南昌 330006)

摘要:目的:探讨口服中药稳心颗粒治疗心律失常的临床疗效及安全性观察。方法:选择经心电图和/或动态心电图证实有房性早搏、室性早搏、心房纤颤等心律失常病人 98 例,随机分为治疗组与对照组。治疗组使用稳心颗粒,对照组使用心律平 100mg,2 组均观察 4 周。治疗前后每周做 1 次普通心电图及各做 1 次动态心电图(Holter)。结果:症状改善情况:治疗组显效率为 91.8%,对照组显效率为 87.8%;ECG 疗效:治疗组显效率为 38.7%,总有效率为 87.8%,对照组显效率为 34.6%,总有效率为 69.3%,2 组总有效率比较有统计学意义 ($P<0.05$);Holter 疗效:治疗组显效率为 40.8%,总有效率为 85.7%,对照组显效率为 43.1%,总有效率为 67.3%。结论:稳心颗粒可用于治疗多种心律失常,其效果略优于心律平。

关键词:稳心颗粒;心律失常;临床疗效;安全性观察;中医药疗法

中图分类号:R 541.7

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)06- 0011-02

我科自 2004 年 7 月~2005 年 4 月选用中药制剂步长稳心颗粒治疗心律失常 98 例,临床上取得了良好的疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 经心电图和/或动态心电图证实有房性早搏、结性早搏、室性早搏、心房纤颤等心率失常者均为入选对象。排除:(1)心、肺、肾等脏器严重器质性病变者;(2)各种原因引起的心动过缓者;(3)具有房室传导阻滞或室内传导阻滞者;(4)药物(洋地黄、抗心率失常药)引起的心率失常者;(5)年龄>75 岁或年龄<18 岁及孕妇。将符合入选标准者 88 例随机分为稳心颗粒组(治疗组)和对照组,治疗组 49 例,男 28 例,女 21 例,年龄(53.1± 6.3)岁;对照组 49 例,男 25 例,女 24 例,年龄(54.8± 6.1)岁。

1.2 方法 治疗组:稳心颗粒(西安步长制药集团生产),每次 1 袋(9g),温开水冲服,1 d 3 次,观察 4 周。对符合入选条件的病人,应用稳心颗粒前服用其他抗心率失常药物者,停用其他抗心律失常药物 1 周。对照组:使用心律平 100mg,1d 3 次,观察 4 周。2 组在观察期内均不用与本病治疗有关的或与研究药物类似的其他抗心率失常西药。治疗前后每周做 1 次普通心电图及各做 1 次动态心电图。常规检查血、尿、肝、肾功能,记录心慌、胸闷等症状及不良反应。

1.3 疗效判断标准 参照《全国中西医结合防治冠心病、心绞痛、心律失常研究座谈会》1985 年修订,及 1988 年《美国心脏病学会杂志》温特丝等制定的心律失常疗效标准。显效:症状消失或明显改善;无效:症状无改善或加重者。心电图和/或动态心电图疗效:(1)过早搏动:显效:过早搏动消失或明显减少,早搏次数较服药前减少 75%以上;有效:过早搏动较服药前减少 50%~75%以上;无效:过早搏动无变化或较服药前增多者。(2)阵发性心房纤颤:显效:发作终止或基本终止及偶发极短时间心房纤颤;有效:发作次数明显减少,发作持续时间明显缩短,发作间期延长;无效:发作同治疗前或加重。

1.4 统计学原理 治疗前后比较用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 症状改善情况 治疗组:显效 45 例(91.8%)。对照组:显效 43 例(87.8%)。

2.2 ECG 疗效 见表 1。治疗组显效率为 38.7%,总有效率为 87.8%,对照组显效率为 34.6%,总有效率为 69.3%;2 组总有效率比较具有统计学意义 ($P<0.05$)。

		表 1 ECG 疗效分析				例
项目	组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
室上性早搏	治疗组	18	7	9	2	88.82
	对照组	18	7	6	5	72.2
心房纤颤	治疗组	11	3	5	3	72.71
	对照组	11	3	4	4	63.6
室性早搏	治疗组	20	9	10	1	95.0
	对照组	20	7	7	6	70
合计	治疗组	49	19	24	6	87.8
	对照组	49	17	17	15	69.3

注:治疗组与对照组比较, ($P<0.05$)。

2.3 Holter 疗效 见表 2。治疗组显效率为 40.8%,总有效率为 85.7%,对照组显效率为 38.7%,总有效率为 67.3%。2 组总有效率比较有统计学意义 ($P<0.05$)。

		表 2 Holter 疗效分析				例
项目	组别	n	显效	有效	无效	总有效率
室上性早搏	治疗组	18	8	9	1	94.4
	对照组	18	7	5	6	66.6
心房纤颤	治疗组	11	3	4	4	63.6
	对照组	11	4	2	5	54.5
室性早搏	治疗组	20	9	9	2	90.0
	对照组	20	8	7	5	77.8
合计	治疗组	49	20	22	7	85.7
	对照组	49	19	14	16	67.3

注:治疗组与对照组比较, $P<0.05$ 。

2.4 不良反应 2 组入选病例分别于治疗前后进行血和大小便常规、肝肾功能、电解质、血脂和血糖检查。稳心颗粒治疗组病例经过 4 周治疗,上述实验室指标均无异常改变。稳心颗粒治疗组病例在 4 周治疗其间主述的主要不适包括心悸(2 例),轻度上腹不适(1 例),腹胀(1 例),经适当对症处理后缓解,均未停药。其余病例在整个治疗其间未述任何与药物相关的不良反应。

3 讨论

稳心颗粒对由冠心病、高血压病、肺心病等各种原因引起的心律失常有明显的疗效,能迅速缓解心悸等症状。本组研究显示,其缓解症状的总有效率为 91.8%,心电图改善的显

参麦注射液治疗冠心病心绞痛 40 例临床研究

梁锦贞

(江西省景德镇市第一人民医院 景德镇 333000)

摘要:目的:观察参麦注射液治疗冠心病绞痛的临床疗效。方法:治疗组用参麦注射液静脉滴注,对照组口服消心痛,观察临床症状、心电图、血脂等变化。结果:治疗组总有效率 95%,对照组总有效率 65%,2 组疗效经统计学处理有显著性差异(P<0.01)。结论:参麦注射液治疗冠心病心绞痛疗效确切、显著,且可能使病情持续缓解,临床值得推广应用。

关键词:冠心病心绞痛;中医药疗法;参麦注射液;疗效观察

中图分类号:R 541.4

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)06- 0012-02

心绞痛是冠状动脉供血不足,心肌急剧的、暂时的、缺血与缺氧所引起的临床综合征。常可因劳累、情绪激动、饱食、受寒等因素诱发。我们用参麦注射液治疗冠心病心绞痛 40 例并与消心痛治疗的 40 例进行了临床对照观察,现将结果报告如下:

1 临床资料

按照 1980 年全国内科学术会议制定的诊所标准,诊断为冠心病心绞痛的 80 例住院病人,随机分成 2 组,所有病人均有不同程度的胸闷、心悸、气短等症状,心电图 ST 段下移 $\geq 0.05\text{mv}$,T 波低平或倒置。治疗组(参麦注射液组)40 例,其中男 19 例,女 21 例;年龄均在 40 岁以上;合并高脂血症者 36 例,合并心律失常者 20 例,合并高血压者 28 例,合并糖尿病者 11 例。对照组(消心痛组)40 例,其中男 17 例,女 23 例;年龄也均在 40 岁以上;合并高脂血症者 36 例,合并心律失常者 19 例,合并高血压者 24 例,合并糖尿病者 9 例。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法 治疗组应用参麦注射液(四川升和制药有限公司生产,批号:040503),规格 10mL/支,常规用量 10~60mL,治疗量 60mL,加入 10%葡萄糖或 0.9%生理盐水

静滴每天 1 次,15d 为 1 个疗程。对照组消心痛 10mg/次,3 次/d,口服,15d 为 1 个疗程。

2.2 观察方法 治疗期间每日记录血压、心率,一般症状改善情况,心绞痛发作频率、程度,治疗前后测定血脂、血压、肝、肾功能,血、尿、大便常规,根据心电图观察 ST 段及 T 波改变。

2.3 统计学方法 有效率的比较用 χ^2 检验,治疗前后计量资料的比较用 t 检验。

表 1 2 组治疗前后 ST 变化				例
ST 下降 /mv	治疗组(n=40)		对照组(n=40)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
>1	14	0	15	5
0.5-1	16	6	14	12
<0.5	10	14	11	10
ST 正常	0	20	0	13

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准 心绞痛症状疗效评定标准^[1]: (1)显效:症状消失或基本消失。(2)改善:治疗后心绞痛次数减少一半以上。(3)基本无效:症状无改变。(4)加重:疼痛发作次数增多,程度加重,及持续时间延长。心电图疗效评定标准^[1]: (1)显效:休息心电图恢复正常或大致正常。(2)改善:休息心

效率为 38.7%,总有效率为 87.8%。Holter 显效率为 40.8%,总有效率为 85.7%。可见稳心颗粒可用于治疗多种心律失常尤其对室性及室上性早搏有显著疗效,其效果略优于盐酸普罗帕酮,与文献报道相近^[1]。

心律平是 IC 类广谱抗心律失常药,电生理效应显示该药对整个传导系统均有抑制作用,对蒲肯野氏系统的作用更明显,对房室结为代表的慢纤维也有明确抑制作用。心律失常抑制试验(CAST)^[2]的结果表明,IC 类药物虽然使心肌梗死后病人的室性早搏明显减少,但却显著增加猝死率和总死亡率。鉴于抗心律失常药的毒副作用,尤其是增加远期死亡率,目前不主张用于器质性心脏病及合并心力衰竭、预后的高度危险的患者^[3]。寻求疗效好、毒副作用少、长期使用不增加死亡率的抗心律失常药物是国内外长期以来研究的热点。稳心颗粒由党参、黄精、三七、琥珀、甘松等组成,系根据中医补气健脾、活血化瘀理论制成的复方冲剂,具有益气养阴、宁心复脉、活血化瘀、定悸安神之功效,临床及实验研究证明该药对心律失常有显著疗效^[4]。

现代药理研究稳心颗粒可提高冠状动脉血流量,降低心肌耗养量,改善心肌缺血及心功能状态消除心律失常产生的

病理生理基础而起间接地抗心律失常^[5]。

本研究显示,稳心颗粒可明显缓解心律失常患者的症状,对心律失常的疗效确切且安全,无明显毒副作用,值得临床应用。

参考文献

[1]崔德芝,张洪,魏之一.稳心颗粒冲剂治疗心律失常[J].山东中医药大学学报,2000,3(2): 193
[2]Preliminary report: effect of encainide and flecainide on mortality in a randomized trial of arrhythmia suppression after myocardial infarction. The Cardiac Arrhythmia Suppression Trial (CAST) investigators[J].N Engl J Med, 1989,321(6): 406~412
[3]中华医学会心血管分会,中华心血管病杂志编辑委员会,抗心律失常药物治疗专题组.抗心律失常药物治疗建议[J].中华心血管病杂志,2001,29(6): 323~366
[4]李金亨. 稳心颗粒冲剂治疗快速心律失常[J].北京中医,1998,3 (1): 60~61
[5]余群,李黔云. 步长稳心颗粒治疗心律失常疗效观察[J].中华临床医学研究杂志,2004,10 (10): 2 913~2 914

(收稿日期: 2005-05-27)