

健心胶囊治疗冠心病室性早搏临床观察

沈安明 谢轶群 吕军
(江苏省如皋市中医院 如皋 226500)

关键词:冠心病;室性早搏;健心胶囊

中图分类号:R 541.4

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2008)06-0011-02

冠心病室性早搏是临床常见的心血管疾病之一,常表现为心悸、气短、胸闷不适。我们于 2004 年 5 月~2008 年 5 月对健心胶囊治疗冠心病室性早搏进行了疗效观察,现将结果报告如下:

1 临床资料

1.1 诊断标准

1.1.1 冠心病诊断标准 参照 1979 年 9 月全国中西医结合防治冠心病、心绞痛、心律失常研究座谈会修订标准制定^[1]。

1.1.2 室性早搏诊断标准 参照《实用内科学》^[2]制定。QRS 波群提前出现,其形态异常,时限>0.12s,T 波与 QRS 波主波方向相反,ST 随 T 波移位,其前无 P 波。

1.1.3 心悸中医诊断标准 室性早搏中医辨证标准参照《中药新药治疗心悸的临床研究指导原则》^[3]制定。

1.1.4 室性早搏分级 采用 Lown 对室性心律失常的等级分类,0 级:无室性早搏;I 级:<30 次室早/h;II 级:>30 次室早/h;III 级:多形性早搏;IV 级:成对室早;V 级:室性心动过速;VI 级:室性早搏呈 R on T 现象。

1.2 入选标准 年龄在 40~70 岁之间,符合冠心病室性早搏的诊断标准,并且 Lown 分级在 I~IV 级之内,符合中医心悸诊断标准。

1.3 排除标准 伴有其它心脏病或其它系统疾病(如贫血、甲状腺机能亢进等);因药物、电解质紊乱所致的室性早搏患者;病因未明的室性早搏患者;不稳定性心绞痛、急性心肌梗死 3 个月以内者;合并脑、肝、肾及血液系统严重疾病者,服用与治疗心律失常有关的中药 2 周以内或西药 5 个半衰期以内者。

1.4 一般资料 选取 2004 年 5 月~2008 年 5 月,在我院内科住院或门诊的患者 84 例,根据随机数字法分为治疗组和对照组。治疗组 42 例,年龄 40~70 岁,平均(56.3±8.1)岁,其运动时间,降低肺动脉楔压和增加射血分数,抑制钙离子内流,减慢房室传导,延长有效不应期,减慢心率,降低做功和心肌耗氧量^[4]。卡维地洛具有清除氧自由基、抑制脂质过氧化等抗氧化作用,并能保持内源性氧化剂如谷胱甘肽、维生素 E 水平,且其代谢产物的抗氧化能力比维生素 E 强 1 000 倍,从而保护细胞的完整性,并减少心肌细胞的凋亡^[5]。本文观察到 CHF 患者卡维地洛治疗 6 个月后,LVEDD 和 LVESD 明显缩小,疗效明显优于常规治疗组,同时 LVEF 在 6 个月时也明显高于常规心衰治疗组,说明卡维地洛长期治疗对心功能的改善及逆转心室重塑明显优于常规心衰治疗。同时观察到卡维地洛治疗 6 个月后,患者 6min 步行距离较常规抗心衰组明显增加,表明卡维地洛长期治疗对心衰患者运动耐量的提高优于常规抗心衰治疗。在常规抗心衰药物治疗基础上加

中男性 23 例,女性 19 例,室早病程 2 周~12 年,平均(1.5±1.3)年,室早 Lown 分级 II 级 25 例,III 级 12 例,IV 级 5 例,合并高脂血症 20 例,高血压病 14 例,糖尿病 3 例;对照组 42 例,男 20 例,女 22 例,年龄 42~70 岁,平均(56.6±7.3)岁,室早病程 2 周~10 年,平均(1.7±1.4)年,室性早搏 Lown 分级 II 级 23 例,III 级 13 例,IV 级 6 例,合并高脂血症 18 例,高血压病 15 例,糖尿病 4 例。两组治疗前基线特征资料比较差异均无显著性,具有可比性。

1.5 治疗方法 治疗组口服健心胶囊(由黄芪、苦参组成,每粒 0.45g,本院制剂室生产,批准文号苏药制字 Z04001612),1 次 4 粒,1d2 次;对照组口服美西律片(50mg/片,国药准字 Z44023265),1 次 150mg,每日 3 次。原冠心病治疗药物不变,两组均以 14d 为 1 个疗程。

1.6 观察指标

1.6.1 室性早搏疗效 观察治疗前后 24h 动态心电图(EMEIGAOYI 公司 MGQ-1212 型动态心电图记录系统)室性早搏变化情况。

1.6.2 安全性观察指标 观察治疗前后血常规、尿常规、肝功能、肾功能、心电图的变化等,详细记录用药期内的不良反应。

1.7 统计学方法 采用 SPSS12.0 软件进行统计分析,计量资料用配对 t 检验,计数资料用 χ^2 检验。

2 疗效观察

2.1 室性早搏疗效评定标准 显效:动态心电图检查,室性早搏次数较治疗前减少>90%;有效:室性早搏次数较治疗前减少 50%~89%;无效:室性早搏次数减少<50%、无变化或加重。

2.2 冠心病室性早搏疗效 治疗组 42 例,治疗前室性早搏总数(6 495.25±8 892.32)次/24h,治疗后室性早搏总数用卡维地洛治疗充血性心衰,能够显著改善心功能及心室重构,增加运动耐量。

参考文献

[1]杜昕,马长生.心力衰竭诊断与治疗的几个问题[J].中华心血管病杂志,2003,31(7):539-541
[2]Esler M, Kaye D, Lambert G, et al. Adrenergic nervous system in heart failure[J]. Am Cardiol, 1997, 80: 7-14
[3]Bristow MR, Gilbert EM, Abraham WT, et al. Carvedilol produces dose related improvements in left ventricular function and survival in subjects with chronic heart failure[J]. Circulation, 1996, 94: 807-816
[4]卡维地洛临床试验协作组.卡维地洛治疗慢性心力衰竭的临床研究[J].中华心血管病杂志,2003,31(1):7-10
[5]Ruffol RR, Feuevstein GZ, Ohistein EH. Recent observations with β -receptor block effect in hypertension and heart failure [J]. Am Hypertens, 1998, 11: 9-14

(收稿日期: 2008-09-04)

黛力新联合西比灵治疗偏头痛疗效观察

吴煦东 张微 张德新
(湖北省宜昌市中医院 宜昌 443003)

摘要:目的:评价黛力新联合西比灵治疗偏头痛的临床效果。方法:将 100 例偏头痛患者随机分成两组,治疗组服黛力新每日 2 片,早晨、中午各 1 次;服西比灵 5 mg,每晚 1 次。对照组只服西比灵 5 mg,每晚 1 次。结果:治疗组能显著减少头痛发作次数($P<0.05$),显著减轻头痛程度($P<0.05$),缩短头痛发作持续时间($P<0.05$)。结论:黛力新联合西比灵治疗偏头痛疗效优于单独应用西比灵,且无严重副反应。

关键词:偏头痛;黛力新;西比灵;疗效

Abstract:Objective:To explore the effects of Deanxit tablet and Cinnarizine capsule on migraine. Methods:Deanxit tablet and Cinnarizine capsule were taken in 50 patients with migraine in treatment group, Cinnarizine capsule was taken in 50 patients with migraine in control group.Results:The frequency, lasting time, degree of headache in treatment group was obviously improved than those in control group ($P<0.05$). Conclusion:Efficacy of combination of Deanxit tablet and Cinnarizine capsule was better than effects of Cinnarizine capsule.

Key words:migraine;Deanxit;Cinnarizine;Effect

中图分类号:R 747.2 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2008)06-0012-02

偏头痛是临床常见疾病,容易反复发作,传统治疗药物有解热镇痛类药阿司匹林、麦角碱类药物麦角胺咖啡因、 β 受体阻滞剂心得安、钙拮抗药尼莫地平或西比灵、5-HT 受体拮抗剂苯噻啶等,但疗效欠佳,副作用多。近年来医学界倾向于认为偏头痛是一种心身疾病,在偏头痛的发病机制中,情绪起着重要作用,由于头痛等发作可出现抑郁、焦虑等情绪改变,并且抑郁、焦虑也是偏头痛发作最重要的诱因^[1]。由于偏头痛反复发作,使患者产生焦虑、抑郁等不良情绪,而这些不良情绪的变化,反过来又影响着疾病,使病情进一步恶化。笔者自 2003 年 1 月~2007 年 1 月采用黛力新联合西比灵胶囊治疗偏头痛 50 例,并与单用西比灵胶囊治疗的 50 例进行对照观察,结果显示治疗组患者的症状明显减轻,在治疗 4 周后,无论是头痛强度、头痛次数还是焦虑、抑郁等情绪都得到了很好的改善,而且副作用小,耐受性较好。现报告如下:

3 018.43 $\pm$ 6 599.12)次/24h,治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.01$)。显效 15 例(35.7%),有效 15 例(35.7%),无效 12 例(28.6%),总有效率 71.4%。对照组 42 例,治疗前室性早搏总数(5 786.34 $\pm$ 7 016.29)次/24h,治疗后室性早搏总数(3 596.04 $\pm$ 5 802.26)次/24h,治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.01$)。显效 16 例(38.1%),有效 15 例(35.7%),无效 11 例(26.2%),总有效率 73.8%。

2.3 安全性指标观察 两组治疗前后血常规、尿常规、肝功能、肾功能检查均未发现异常变化,临床研究期内,治疗组和对照组各有 2 例出现轻微胃部不适,但均能耐受。

3 讨论

室性早搏是临床最常见的心律失常之一,室性早搏可以发生于正常人,但对有器质性心脏病如冠心病患者室性早搏,要及时处理,因为室性早搏有时是恶性心律失常的前兆,因此,室性早搏治疗的目的不仅是早搏次数的减少,更重要的是改善患者的症状和预后。

中医学认为,冠心病室性早搏多属“心悸”范畴,气虚是其本。《本草求真》云:“黄芪为补气诸药之最。”因此,健心胶囊采用黄芪补气。现代药理研究证明,黄芪具有降低血压、减

1 资料与方法

1.1 一般资料 所有病例均符合 1998 年国际偏头痛会议制定的诊断标准^[2]。共 100 例,其中男性 47 例,女性 53 例,年龄 18~46 岁,平均 32.5 岁,随机分为治疗组 50 例,对照组 50 例。排除颅内器质性疾病、高血压病、孕妇、哺乳期患者,两组间年龄、性别、病程、疼痛程度及发作频率均无显著差异。

1.2 疼痛强度分级 头痛强度按 Bussone (1987^[3])分 5 级:无疼痛为 0,轻度疼痛为 1,中度疼痛为 2,严重疼痛为 3,剧烈疼痛为 4。

1.3 治疗方法

1.3.1 治疗组 黛力新片(Deanxit,每片相当于氟哌噻吨 0.5 mg,美利曲新 10 mg;进口药品注册证号 H20020474)早晨、中午各 1 片;西比灵胶囊 5mg,每晚 1 次。

1.3.2 对照组 西比灵(盐酸氟桂利嗪胶囊,国药准字

慢心率、舒张冠状血管以及抑制内向钠钙交换电流、改善部分心电活动、清除氧自由基的作用^[4];苦参的主要成分氧化苦参碱可通过抑制钠、钙离子通道,使心肌的兴奋性、传导性和舒张期的去极化速率的改变得到纠正,提高心肌舒张期兴奋阈值,降低心肌细胞自律性,减少触发活动,延长有效不应期,使折返落入有效不应期而终止心律失常^[5]。本研究结果表明,健心胶囊治疗冠心病室性早搏有一定疗效,能减少室性早搏次数,缓解临床症状,未见明显不良反应,为中医药防治冠心病心律失常提供了一种有效的治疗途径。

参考文献

[1]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002.68
[2]陈灏珠.实用内科学[M].第 12 版.北京:人民卫生出版社,2005. 1 365-1 369
[3]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则(第 2 辑)[S]. 1993.91-93
[4]刘恭鑫,杨英珍,顾保全,等.黄芪对感染病毒大鼠心肌细胞 L 型钙通道的效应[J].中国中西医结合杂志,1998,18(基础理论研究特集):49-51
[5]庄宁宁,李自成.氧化苦参碱对豚鼠心室肌细胞膜 L 型钙通道的影响[J].中国心脏起搏与心电生理杂志,2004,18(3):209-211

(收稿日期:2008-08-04)