

# 复方罗布麻片结合胺碘酮治疗冠心病室性心律失常

雷利群\*, 薛莉, 肖顺林

(泸州医学院附属医院, 四川 泸州 646000)

**[摘要]** **目的:**观察中药复方罗布麻片结合胺碘酮治疗冠心病室性心律失常的临床疗效。**方法:**选取冠心病室性心律失常患者 125 例,随机分为 3 组,联合治疗组 45 例采用中药复方罗布麻片结合胺碘酮治疗,胺碘酮组 45 例采用胺碘酮治疗,对照组 35 例采用普罗帕酮治疗。比较 3 组治疗疗效及不良反应。**结果:**经过治疗,联合治疗组的总有效率为 95.6%,胺碘酮组的总有效率为 86.7%,对照组总有效率为 74.3%,两两相互比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );3 组治疗后的室早数、短阵室速数均有明显改善,联合治疗组、胺碘酮组的室早数、短阵室速数均低于对照组( $P < 0.05$ ),联合治疗组的室早数、短阵室速数低于胺碘酮组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:**采用中药复方罗布麻片结合胺碘酮和单独应用胺碘酮的治疗冠心病室性心律失常疗效均比对照组疗效明显,尤其是采用中药复方罗布麻片结合胺碘酮治疗,联合用药更加安全,是治疗冠心病室性心律失常的首选,价格低廉,用药途径方便,取得了满意的疗效,值得推广。

**[关键词]** 复方罗布麻片;胺碘酮;冠心病;室性心律失常

**[中图分类号]** R287.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2014)20-0203-03

**[doi]** 10.13422/j.cnki.syfjx.2014200203

## Fufang Luobuma Pills Combined with Amiodarone in Treatment of Coronary Heart Disease Ventricular Arrhythmia

LEI Li-qun\*, XUE Li, XIAO Shun-lin

(Luzhou Medical School Affiliated Hospital Pharmacy Department,  
the Competent Pharmacists, Luzhou 646000, China)

**[Abstract]** **Objective:** To observe the clinical curative effect of traditional Chinese medicine Fufang Luobuma pills combined with amiodarone in the treatment of ventricular arrhythmias coronary heart disease (VACHD). **Method:** One hundred and twenty-five patients with VACHD were randomly divided into three groups. Forty-five patients in the treatment group received treatment of Fufang Luobuma pills combined with amiodarone, forty-five patients in amiodarone group received treatment of amiodarone alone, and thirty-five patients in the control group received treatment of propafenone alone. The efficacy and adverse reaction of treatment were compared among the three groups. **Result:** After treatment, the total effective rate in the treatment group, the amiodarone group and the control group were 95.6%, 86.7% and 74.3%, respectively, with statistically significant differences between each other groups ( $P < 0.05$ ). The premature ventricular number, nonsustained ventricular tachycardia were obviously improved in the three groups after treatment, and the ventricular premature number, nonsustained ventricular tachycardia in the treatment and amiodarone groups were lower than those in the control group with statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). The premature ventricular number, nonsustained ventricular tachycardia number in the treatment group were lower than that in amiodarone group with statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Using Fufang Luobuma pills combined with amiodarone and amiodarone alone have efficacy in treating patients with VACHD, and the combination therapy is better and safer than amiodarone alone. It can be the preferred choice in the treatment of VACHD because of low price, convenient administration route and satisfactory curative effect, which is worthy to be applied widely in clinic.

**[Key words]** Fufang Luobuma pills; amiodarone; coronary heart disease; ventricular arrhythmia

**[收稿日期]** 20140609(027)

**[通讯作者]** \*雷利群,主管药师,从事医院药学研究, Tel:15329305638, E-mail:2859454508@qq.com

随着社会经济不断发展,人们生活水平不断提高,冠心病的发病率也不断提高<sup>[1-2]</sup>。冠心病属于心血管疾病中常见的疾病之一,常引起恶性室性心律失常,治疗比较困难,影响冠心病患者的预后和转归,可造成患者猝死;冠心病的主要病因是冠状动脉粥样硬化,造成室性心律失常在临床中非常常见。因此,有效控制心律失常是非常重要。胺碘酮属于非常有效的抗心律失常类药物,但复方罗布麻片,不良反应更小,疗效更具有优势<sup>[3]</sup>。本院通过采用中药复方罗布麻片结合胺碘酮治疗 45 例冠心病室性心律失常患者,取得良好的疗效。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 对 2009 年 2 月—2012 年 4 月在本院住院治疗冠心病室性心律失常的患者 125 例,以上患者通过冠状动脉造影检查均有冠状动脉病变。把 125 例患者随机分为联合治疗组、胺碘酮组、对照组。其中联合治疗组 45 例,男性 26 例,女性 19 例,年龄 45 ~ 77 岁,平均年龄(63.2 ± 6.6)岁;病程 2 个月 ~ 8 年,平均(2.3 ± 0.7)年;心功能依据纽约心脏病协会(NYHA)分级为 I ~ III 级,其中 I 级 16 例,II 级 20,III 级 9 例。胺碘酮组 45 例,男性 25 例,女性 20 例,年龄 44 ~ 76 岁,平均年龄(62.8 ± 6.5)岁;病程 3 个月 ~ 8 年,平均(2.4 ± 0.6)年;心功能依据 NYHA 分级为 I ~ III 级,其中 I 级 17 例,II 级 20,III 级 8 例;对照组 35 例,男性 20 例,女性 15 例,年龄 43 ~ 77 岁,平均年龄(63.5 ± 6.8)岁;病程均在 1 个月 ~ 8 年,平均(2.1 ± 0.6)年;心功能依据 NYHA 分级为 I 级 15 例,II 级 22,III 级 8 例。3 组在年龄、性别、病程、心功能

分级对比上,无明显差异,均有可比性。

**1.2 纳入与诊断标准** 纳入标准:按照《实用内科学》命名及诊断标准,在住院病人中选择已确诊为冠心病潜在恶性室性心律失常病人,诊断标准:①心率快而极规整,心率 140 ~ 250 次/min。②QRS 波群大多正常,可伴有室内差异传导,而出现宽大 QRS。③P 波可埋藏于 QRS 波群内,不能分辨,或在 QRS 前,或贴于 QRS 波群之后<sup>[4]</sup>。排除先天性心脏病及合并其他严重性疾病患者。

**1.3 治疗** 3 组患者首先进行常规抗心绞痛治疗,主要给予口服硝酸甘油片(批号 H23021574,哈药集团制药六厂,0.25 ~ 0.5 mg/次)、小剂量阿司匹林(批号 H34021217,合肥久联制药有限公司,1 次/d,80 ~ 300 mg/次)等,治疗前 2 周内未接受抗心律失常药物治疗。联合治疗组 45 例采用中药复方罗布麻片(批号 H61023027,陕西利君现代中药有限公司)结合胺碘酮治疗(批号 H20003843,北京嘉林药业股份有限公司),复方罗布麻片口服,常用量:2 片/次,3 次/d,血压降下后日服 2 片;胺碘酮:第 1 周 3 次/d,第 2 周 2 次/d,第 3 周 1 次/d,均为 200 mg/次,根据临床疗效及不良反应减量。胺碘酮组 45 例采用胺碘酮治疗,跟上述胺碘酮用法相同。对照组 35 例采用普罗帕酮治疗,每次 150 mg,3 次/d。3 组患者疗程均 8 周。

**1.4 观察指标** 观察和记录治疗前后室早数和短阵室速的变化情况,观察两组治疗后头痛、眩晕、眼闪光、嗜睡、恶心、呕吐、便秘等不良反应情况。

**1.5 疗效评定标准** 见表 1。

表 1 疗效评定标准<sup>[5]</sup>

项目	显效	有效	无效
症状	症状明显减轻或消失	症状减轻	症状几乎未改变
室早数	频发室频性早搏数量平均减少 ≥ 70%, 成对室早数量减少 ≥ 80%	频发室早数量平均减少 ≤ 70%, 或连发减少 ≥ 90%,	达不到前面标准
短阵室速数	连续心搏在 15 次以上,运动使心搏 ≥ 5 次的室速完全消失	15 次以上室速及运动时 ≥ 5 次的室速消失	达不到前面标准

**1.6 统计学分析** 采用 SPSS 13.0 统计学软件来处理相关的数据,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,单因素计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验。*P* < 0.05 为具有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 3 组患者疗效比较** 经过治疗,联合治疗组的总有效率为 95.6%,胺碘酮组的总有效率为 86.7%,对照组总有效率为 74.3%,两两相互比较,差异均有统计学意义(*P* < 0.05),见表 2。

表 2 3 组患者疗效对比(*n* = 45)

例(%)

组别	显效	有效	无效	总有效
联合治疗	36(80)	7(15.6)	2(4.4)	43(95.6) <sup>1,2)</sup>
胺碘酮	31(68.9)	8(17.8)	6(13.3)	39(86.7) <sup>1)</sup>
对照	15(45.7)	11(31.4)	9(25.7)	26(74.3)

注:与对照组相比较<sup>1)</sup> *P* < 0.05;与胺碘酮组相比较<sup>2)</sup> *P* < 0.05。

**2.2 3 组患者治疗前后室早数、短阵室速数比较** 3 组治疗后的室早数、短阵室速数显著低于治疗前(*P* < 0.05)。联合治疗组、胺碘酮组治疗后的室早

数、短阵室速数均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。联合治疗组治疗后的室早数、短阵室速数低于胺碘酮组,见表3。

表3 3组患者治疗前后室早数、短阵室速数比较( $\bar{x} \pm s, n = 45$ )

组别	时间	次/24 h	
		室早数	短阵室速
联合治疗	治疗前	6 812 ± 1 308	8.32 ± 3.61
	治疗后	2 524 ± 418 <sup>1,2,3)</sup>	1.12 ± 0.83 <sup>1,2,3)</sup>
胺碘酮	治疗前	6 832 ± 132	8.24 ± 3.56
	治疗后	3 218 ± 597 <sup>1,2)</sup>	2.87 ± 1.43 <sup>1,2)</sup>
对照	治疗前	6 802 ± 1 294	8.46 ± 3.73
	治疗后	3 927 ± 709 <sup>1)</sup>	4.91 ± 2.34 <sup>1)</sup>

注:与本组治疗前比较<sup>1)</sup>  $P < 0.05$ ;与对照组相比较<sup>2)</sup>  $P < 0.05$ ,与胺碘酮组相比较<sup>3)</sup>  $P < 0.05$ 。

**2.3 不良反应** 两组均未出现头痛、眩晕、眼闪光、嗜睡、恶心、呕吐、便秘等不良症状,差异不具有统计学意义。

### 3 讨论

复方罗布麻主要成分为:罗布麻叶、野菊花等。罗布麻叶中抗心律失常的有效成分是槲皮素和总黄酮。其抗心律失常作用机制是:主要有效成分可以影响钙离子内流<sup>[6-7]</sup>。它们还有降低血压,对血压偏低的患者可以调节升压的作用。野菊花治疗冠心病室性心律失常的有效成分是木犀草素-7-葡萄糖苷和刺槐碱。它们可以有效提高抗心肌缺血的作用,改善冠脉循环,增强抗颤作用。另外,也有降血压的作用。

胺碘酮是苯咪唑类衍生物,为常见抗心律失常药物,根据国内外研究显示,它具有扩张血管、抗心肌缺血的作用,还有减慢心律,降低心肌耗氧量,有良好的抗颤作用。它对各种室性心律失常均有效,尤其是对室性心律失常的作用更加有效。胺碘酮首先具有药理作用比较复杂;其次吸收和起效慢;再次半衰期长,还有具有高度脂溶性。胺碘酮具有广谱抗心律失常的作用,能够阻滞非活动期  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $\text{Ca}^{2+}$  通道及非竞争性抑制。

本文对照组采用普罗帕酮治疗,普罗帕酮作用于心房,心室激动形成中心以及激动传导系统,并能延长心房、房室结和心室不应期,并提高心肌细胞膜电位作用,对由异位刺激或再入机能所引起的心律失常有较好效果。用于治疗室性、室上性异位搏动,室性以及室上性心动过速,预激综合征等,还可用于局部缺血性和难治性心律失常。具有膜稳定作用及竞争性  $\beta$  受体阻滞作用。能降低心肌兴奋性,延长动作电位时程及有效不应期,延长传导。临床可用

于预防和治疗室性和室上性异位搏动,室性或室上性心动过速,预激综合征,电复律后室颤发作等。具有起效快、作用持久之特点。

本文显示,复方罗布麻片与胺碘酮合用总有效率显著高于单用胺碘酮、普罗帕酮 ( $P < 0.05$ )。这反映了复方罗布麻片结合胺碘酮具有良好的抗颤作用、抗心肌缺血的作用,明显改善患者的临床症状。说明复方罗布麻片结合胺碘酮治疗冠心病室性心律失常具有良好的临床疗效<sup>[9]</sup>。根据高传玉等研究显示,两种药物合用可以对肾上腺素受体起到抵抗作用,更快地减慢心律,接着可以减弱儿茶酚造成心肌缺血的影响,然后提高心室致颤阈值,降低颤动的发生率。

综上所述,复方罗布麻片与胺碘酮结合治疗冠心病合并室性心律失常疗效显著高于单用胺碘酮、普罗帕酮。其中两药结合应用具有用药渠道便捷,不良反应更少,值得临床推广应用。

### [参考文献]

- [1] 张淑贤,王淑惠,姜秋兰. 胺碘酮对合并于充血性心力衰竭的室性心律失常疗效观察[J]. 中华心律失常杂志,2012,23(16):942.
- [2] 黄湘兰,曾凡. 罗布麻叶化学成分测定[J]. 时珍国医国药,2008,9(6):539.
- [3] 高传玉,马业成,朱中玉. 胺碘酮治疗顽固性室性心动过速和心室颤动的临床疗效分析[J]. 中国急救医学杂志,2009,25(11):362.
- [4] 郭丽蓉,孙常青. 厄贝沙坦联合瑞舒伐他汀影响冠心病大鼠心肌及主动脉干s分泌型磷脂酶表达的实验研究[J]. 中国医药导报,2012,12(35):125.
- [5] 买尼沙·买买提,买买提哈斯木·斯地克,帕提曼·买买提,等. 不同剂量瑞舒伐他汀钙对冠心病患者血脂及超敏C反应蛋白影响的临床研究[J]. 中国医药导报,2012,33(12):128.
- [6] Choi B I, Lee H J, Han J K, et al. Detection of hypervascular nodular hepatocellular carcinomas: value of triphasic helical CT compared with iodized oil CT[J]. AJR, 2008,157(2):219.
- [7] Khan M A, Combs C S, Brunt E M, et al. Positron emission tomography scanning in the evaluation of hepatocellular carcinoma[J]. Ann Nucl Med,2009,14(2):121.
- [8] Endemann D H, Schiffrin E L. Endothelial dysfunction[J]. J Am Soc Nephrol, 2010, 15(8):1983.
- [9] Izzard A S, Rizzoni D, Agabiti-Rosei E, et al. Small artery structure and hypertension: adaptive changes and target organ damage. [J]. J Hypertens, 2011, 23(2):247

[责任编辑 邹晓翠]