

稳心颗粒治疗慢性肺心病合并频发室性期前收缩

任辉*, 张芸

(华中科技大学同济医学院附属武汉普爱医院, 武汉 430033)

[摘要] **目的:**探讨稳心颗粒治疗慢性肺心病合并频发室性期前收缩的临床疗效和安全性。**方法:**于 2010 年 11 月 - 2012 年 11 月按照随机数字表法将收治的慢性肺心病合并频发室性期前收缩患者随机分为研究组和对照组,其中研究组采用稳心颗粒治疗,并与采用常规综合治疗的对照组进行临床疗效和不良反应的对比研究。**结果:**研究组临床疗效和心电图疗效均明显优于对照组 ($P < 0.05$)。研究组患者治疗后对血液流变学改善情况明显优于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后,研究组室性期前收缩次数明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:**稳心颗粒治疗慢性肺心病合并频发室性期前收缩的疗效确切,不良反应少,易于接受。

[关键词] 稳心颗粒; 慢性肺心病; 频发室性期前收缩

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)22-0303-03

[doi] 10.11653/syfy2013220303

Clinical Study of Wenxin Granule in Treating Chronic Pulmonary Heart Disease Complicated by Ventricular Contractions

REN Hui*, ZHANG Yun

(Huazhong University of Science and Technology Tongji Medical College Affiliated
Wuhan Puai Hospital Department of Pharmacy, Wuhan 430033, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the clinical effect of Wenxin granule in treating chronic pulmonary heart disease complicated by ventricular contractions. **Method:** This study in 2010-11 - 2012-11 November in accordance with the random number table method treated the chronic pulmonary heart disease complicated with recurrent patients were randomly divided into study group and control group of premature ventricular contraction, the research group was treated with Wenxin granule, and carries out a comparative research on the clinical efficacy and adverse reactions and the control group with routine comprehensive therapy the. **Result:** The study group was significantly better than the control group in the clinical curative effect and electrocardiograph (ECG) efficacy ($P < 0.05$). Patients in the study group after treatment on hemorheology significantly higher than those in control group ($P < 0.05$). After treatment, the study group ventricular extrasystoles times lower than that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Wenxin granule in the treatment of chronic pulmonary heart disease complicated by ventricular contractions had curative effect, less adverse reaction, and easy to accept.

[Key words] Wenxin granule; chronic pulmonary heart disease; ventricular contractions

慢性肺源性心脏病 (chronic pulmonary heart disease, 肺心病) 是由胸肺疾患引起的肺动脉高压所

致继发性心脏病,是临床常见病、多发病,长期缺氧、酸中毒、电解质紊乱、感染等综合因素是导致室性期前收缩的基本因素^[1];在急性发作期更易发生,如诊治不及时或不当,易危及患者生命,是肺心病死亡的主要原因之一^[2]。步长稳心颗粒是目前临床治疗心律失常常用的一种中成药,其主要由党参、黄精、三七、琥珀、甘松等组方构成。具有益气养阴、理

[收稿日期] 20130505(007)

[基金项目] 武汉市卫生局临床医学科研项目(WX12A02)

[通讯作者] *任辉,主管中药师, Tel: 13035045328, E-mail: renhui206@163.com

气化痰、宁心复脉、活血利水的作用。本研究于 2010 年 11 月 - 2012 年 11 月按照随机数字表法将收治的慢性肺心病合并频发室性期前收缩患者随机分为研究组和对照组,其中研究组采用稳心颗粒治疗,并与采用常规综合治疗的对照组进行临床疗效和不良反应的对比研究,取得了良好的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 11 月 - 2012 年 11 月选择在华中科技大学同济医学院附属武汉普爱医院接受诊断与治疗的慢性肺心病合并频发室性期前收缩患者 84 例,肺心病符合 1998 年第三次全国呼吸病会议修订的诊断标准^[3];室性期前收缩符合 1988 年《美国心脏病学会杂志》温特斯等制定的室性期前收缩诊断标准^[4]。室性期前收缩次数(4 732.63 ± 787.34)次。入选的患者均自愿参加本次研究,且与患者签订知情同意书。排除肝肾功能不全,意识不清、昏迷者。其中男性 54 例,女性 30 例;年龄 51 ~ 81 岁,平均年龄(61.05 ± 9.04)岁;病程 2 ~ 15 年,平均病程(8.32 ± 3.59)年;按照随机数字表法将 84 例冠心病快合并速心律失常随机分为研究组和对照组,每组各 42 例,研究组男性 28 例,女性 14 例;平均年龄(62.11 ± 8.61)岁;平均病程(8.54 ± 3.65)年;对照组男性 26 例,女性 16 例;平均年龄(60.38 ± 9.05)岁;平均病程(8.02 ± 3.35)年。两组患者的年龄、性别及病程均无明显差异,具有可比性。

1.2 方法 对照组患者给予常规综合治疗:给予控制呼吸道感染、止咳化痰、解痉平喘、持续低流量吸氧、改善通气功能,纠正酸碱失衡及水、电解质紊乱,应用利尿剂、强心以及扩血管药物等^[5-7];研究组患者则在对照组的治疗方案基础上给予步长稳心颗粒(批号 10950026,山东步长制药有限公司生产)口服,每次 1 袋,3 次/d^[6]。两组患者均以治疗 1 个月为 1 个疗程。

1.3 观察指标 两组患者均于用药前后每周分别复查血常规、肝肾功能、电解质、血糖、血脂、心电图、超声心动图检查,记录早搏次数;每天观察临床症状(心悸、胸闷、气短)、体征(心率、心律、收缩压及舒张压)的变化及药物不良反应。

1.4 疗效标准 ①临床疗效:参照中华医学会心血管病学分会制定的心律失常疗效标准^[9]。具体包括显效、有效、无效,其中显效:胸闷、心悸、气促症状消失或明显改善;有效:以上症状有所改善;无效:上述症状无改善或加重。总有效率 = 显效率 + 有效

率。②心电图的疗效显效:动态心电图提示室性期前收缩消失或减少 90% 以上,窦速和房颤、室上速心室率恢复正常或明显减慢。有效:动态心电图提示室性期前收缩减少 50% ~ 90%,窦速、房颤、室上速心室率有所减慢。无效:动态心电图提示室性期前收缩无明显变化或未达到上述疗效标准者,窦速和房颤、室上速心室率无变化或加重^[10]。总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.5 统计学分析 采用 SPSS 13.0 版统计学软件,数值变量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计量资料行 *t* 检验,两样本率或构成比的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后临床疗效对比 研究组患者治疗前胸闷 34 例,心悸 31 例,气促 40 例,在治疗后上述症状明显改善,胸闷 2 例,心悸 3 例,气促 1 例。对照组患者治疗前胸闷 32 例,心悸 32 例,气促 39 例,在治疗后上述症状明显改善,胸闷 5 例,心悸 6 例,气促 4 例。研究组的显效率(61.90%)和总有效率(95.24%)均明显高于对照组(28.57%, 80.95%),且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗后临床疗效对比 (n = 42) 例(%)

组别	显效	有效	无效	总有效率
研究	26(61.90)	14(33.33)	2(4.76)	(95.24) ¹⁾
对照	12(28.57)	22(52.38)	8(19.05)	(80.95)

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ (表 2 同)。

2.2 两组患者治疗后心电图疗效对比 由表 2 可知研究组的显效率(59.52%)和总有效率(90.48%)均明显高于对照组(23.81%, 73.81%),且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 两组患者治疗后心电图疗效对比 (n = 42) 例(%)

组别	显效	有效	无效	总有效率
研究	25(59.52) ¹⁾	13(30.95)	4(9.52)	(90.48 ¹⁾)
对照	10(23.81)	21(50.00)	11(26.19)	(73.81)

2.3 两组患者血液流变学改善情况比较 由表 3 可知研究组患者治疗后对血液流变学改善情况明显优于对照组,且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 两组患者治疗前后室性期前收缩次数比较 由表 4 可知两组患者治疗前室性期前收缩次数比较无明显差异,而在治疗后两组均较本组治疗前明显减少;其中研究组治疗后室性期前收缩次数明显低于对照组,且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.5 两组患者的临床不良反应发生情况比较 研

表3 两组患者血液流变学改善情况比较($\bar{x} \pm s, n=42$)

组别	时间	全血黏度(低切)	全血黏度(高切)	血浆黏度	纤维蛋白原
		/MPa·s	/MPa·s	/MPa·s	/g·L ⁻¹
研究	治疗前	11.08 ± 2.15	8.38 ± 1.27	1.98 ± 2.11	5.60 ± 1.12
	治疗后	8.57 ± 1.65 ^{1,2)}	6.12 ± 1.11 ^{1,2)}	1.48 ± 0.15 ^{1,2)}	2.99 ± 1.16 ^{1,2)}
对照	治疗前	10.52 ± 2.13	8.16 ± 1.34	1.88 ± 0.41	5.32 ± 1.26
	治疗后	8.74 ± 1.39 ¹⁾	7.35 ± 1.12 ¹⁾	1.46 ± 0.24 ¹⁾	3.88 ± 1.12 ¹⁾

注:与本组治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$;与对照组治疗后比较²⁾ $P < 0.05$ (表4同)。

究组患者中发生恶心、呕吐3例,ALT升高1例;对照组患者中出现恶心2例,未发现ALT升高患者。经统计学分析发现研究组的不良反应发生率与对照组比较无明显差异。

表4 两组患者治疗前后室性期前收缩次数比较($\bar{x} \pm s, n=42$)

组别	时间	室性期前收缩/次
研究	治疗前	755.35 ± 221.36 ^{1,2)}
	治疗后	4825.69 ± 762.35
对照	治疗前	4688.65 ± 723.36
	治疗后	1125.65 ± 391.23 ¹⁾

3 讨论

甘松主要成分为缬草酮及甘松酮,具有膜稳定作用,它能够延长动作电位时程(APD),能有效地抑制激动^[11]。阻断折返激动,有效治疗室性期前收缩。党参对二磷酸腺苷(ADP)诱导的血小板聚集有明显抑制和解聚作用,具有改善循环、增加心肌血供、提高心肌收缩力、改善心功能、降低全血黏度作用^[12]。三七、黄精具有改善心肌缺血,降低儿茶酚胺的兴奋性,从而减慢心率,降低心肌耗氧量,改善微循环。全方合用可提高冠状动脉血流量,增强心肌收缩力,降低心肌耗氧量,增加氧利用,改善心肌缺血及心泵功能。

综上所述,对慢性肺心病合并频发室性期前收缩患者在早期给予稳心颗粒治疗的临床疗效明显,不良反应少,疗效满意,易于接受,比较常规综合疗法疗效更优,通过实施早期治疗可以达到防止疾病对心脏的进一步产生损害,可作为慢性肺心病合并频发室性期前收缩治疗的方法之一。但是在实际临床使用过程中应注意考虑到患者的心功能及合并症,注意用药个体化及避免滥用。

[参考文献]

- [1] 陈文韬,黄从新,郭凯,等. 稳心颗粒对大鼠心室肌细胞跨膜动作电位的影响[J]. 中国心脏起搏与心电生理杂志,2010,24(4):341.
- [2] 王雪梅,熊汗莲,张芝辉,等. 稳心颗粒治疗慢性肺心病心律失常的疗效和安全性[J]. 实用临床医学,2012,13(4):32.
- [3] 王永,吕高荣. 稳心颗粒治疗慢性肺源性心脏病合并频发室性期前收缩的临床疗效观察[J]. 中国全科医学,2012,15(8):909.
- [4] 武杨,武庚,文景爱. 稳心颗粒对早搏病人症状及心电图改善的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志,2009,15(8):92.
- [5] 黄流强,陆健,阮锡勇. 美托洛尔联用稳心颗粒对冠心病频发室性期前收缩的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2010,8(10):1249.
- [6] 韦旭波,朱中权. 稳心颗粒联合美托洛尔治疗风湿性心脏病换瓣术后频发室性期前收缩[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2011,9(9):1063.
- [7] 徐红娟,郭燕. 稳心颗粒与普罗帕酮治疗早搏的疗效比较[J]. 中国实验方剂学杂志,2013,19(1):304.
- [8] 黄菁菁. 参松养心胶囊对老年频发室性期前收缩患者心率变异性影响的临床观察[J]. 实用老年医学,2012,26(1):53.
- [9] 黄星. 美托洛尔治疗血液透析患者室性期前收缩的疗效观察[J]. 中国临床新医学,2011,4(11):1054.
- [10] 温奕超,陈楠,王朝驹,等. 茯苓四逆汤治疗慢性肺源性心脏病心力衰竭[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(19):266.
- [11] 王永. 稳心颗粒治疗慢性肺源性心脏病合并心律失常[J]. 广东医学,2010,31(11):1488.
- [12] 刘明鑫,唐艳红,连志明,等. 步长稳心颗粒对心力衰竭兔窦房结功能和心房肌电生理特性的影响[J]. 中国心脏起搏与心电生理杂志,2011,25(6):540.

[责任编辑 邹晓翠]