

参松养心胶囊与胺碘酮治疗室性期前收缩疗效比较

李志梅*, 常超, 卢英霞, 韩丽英, 赵秀峰, 刘丽军, 信栓力
(邯郸市第一医院, 河北 邯郸 056002)

【摘要】 目的:观察并对比参松养心胶囊与胺碘酮治疗室性期前收缩的临床疗效。方法:38 例室性期前收缩患者,随机分为两组,其中对照组在原发病常规治疗的基础上给予胺碘酮,治疗组在常规治疗的基础上应用参松养心胶囊,治疗结束后比较两组患者的心电图,临床症状及不良反应情况。结果:治疗组心电图总有效率为 84.2%,对照组总有效率为 89.5%,二者无统计学差异;同对照组相比,治疗组临床症状总有效率为 89.5%,明显高于对照组($P < 0.05$);对照组不良反应发生率为 26.3%,治疗组不良反应发生率为 10.5%,两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。结论:采用参松养心胶囊治疗室性期前收缩,治疗效果优于西药胺碘酮。

【关键词】 室性期前收缩;参松养心胶囊;胺碘酮

【中图分类号】 R287 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1005-9903(2011)12-0241-02

室性期前收缩又叫室性过早搏动,简称室性早搏,是临床常见的一种心律失常。参松养心胶囊是治疗心律失常的中药制剂,在临床应用中备受青睐。本文对比观察参松养心胶囊与胺碘酮治疗室性期前收缩的疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 38 例均为 2008 年 9 月至 2010 年 10 月我科收治的室性期前收缩患者,随机分为对照组和治疗组。对照组 19 例,男性 13 例,女性 6 例,年龄 31~70 岁,平均 52.5 岁;病程 2 个月~15 年,平均 5.3 年。其中冠心病 7 例,高血压性心脏病 3 例,风湿性心脏病者 1 例,扩张型心肌病者 2 例,病毒性心肌炎 3 例,心肌病 2 例,原因不明者 1 例。治疗组 19 例,男性 12 例,女性 7 例,年龄 35~72 岁,平均 52.8 岁;病程 1 个月~13 年,平均 5.1 年。其中冠心病 8 例,高血压性心脏病 4 例,风湿性心脏病者 2 例,扩张型心肌病者 1 例,病毒性心肌炎 2 例,心肌病 1 例,原因不明者 1 例。两组病例均有心悸、胸闷、气短、乏力等自觉症状,部分患者有心前区或胸骨后疼痛。心电图及 24 h 动态心电图证实有频发室性期前收缩(1 000 次/24 h)。两组资料在性别、年龄、病程、原发病及并发症方面比较均无显著差异,具有可比性。

1.2 诊断标准 所有病例均参照《实用内科学》关于

频发室性期前收缩的诊断标准^[1],中医证候诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则》中心悸的诊断标准^[2],证属气阴两虚兼心脉瘀阻型。

1.3 排除标准 ①房室传导阻滞、室性心动过速、室上性心动过速者,以及由洋地黄中毒、电解质紊乱及酸碱平衡失调引起的室性期前收缩;②呼吸循环衰竭和低血压休克患者;③妊娠或哺乳期妇女。

1.4 治疗方法 对照组在原发病常规治疗的基础上给予胺碘酮(山东省平原制药厂生产,批号 020107),饭后口服,初始剂量 200 mg/次,tid,1 周后减量为 200 mg/次,bid,1 周后再次减量为 200 mg/次,qd,维持治疗,老年人用量可酌减,治疗 4 周。治疗组在原发病常规治疗的基础上加用参松养心胶囊(石家庄以岭药业股份有限公司生产,批号 050304),口服,4 粒/次,tid,治疗 4 周。

1.5 观察指标 两组均于治疗过程中密切观察患者服药后临床症状体征改善情况及药物的不良反应情况,于治疗前后行 24 h 动态心电图检测,并检查肝肾功能、电解质情况。于治疗结束后进行疗效评价。

1.6 疗效评价标准

1.6.1 心电图疗效判定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]及《心血管药物临床实验评价方法的建议》^[3]制定。显效:室性期前收缩消失或减少 > 90%;有效:室性期前收缩减少 50%~90%;无效:室性期前收缩减少 < 50% 或无变化。

1.6.2 临床症状疗效判定标准 参照文献^[4]。显效:临床症状消失;有效:临床症状明显减轻或减少;

【收稿日期】 2011-02-24

【通讯作者】 *李志梅, Tel: 0310-3026971, E-mail: hollzm2002@126.com

无效;临床症状无明显改善或加重。

1.7 统计学处理 采用 SPSS 13.0 软件包进行统计学分析。计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心电图疗效比较 见表 1。两组心电图总有效率比较无统计学差异。

表 1 两组心电图疗效比较($n=19$) 例(%)

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
对照	10(52.7)	7(36.8)	2(10.5)	(89.5)
治疗	9(47.4)	7(36.8)	3(15.8)	(84.2)

2.2 两组临床症状疗效比较 见表 2。治疗组临床总有效率明显高于对照组($P < 0.05$)。

表 2 两组临床症状疗效比较($n=19$) 例(%)

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
对照	6(31.6)	8(42.1)	5(26.3)	(73.7)
治疗	11(57.9)	6(31.6)	2(10.5)	(89.5) ¹⁾

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.3 两组不良反应比较 对照组有 3 例出现胃肠道反应,1 例出现窦性心动过缓,1 例出现 I 度房室传导阻滞,对症处理后症状缓解 4 例,无改善 1 例。治疗组有 2 例出现轻微胃肠道反应,未经处理症状自行缓解。两组均未见其他不良反应。对照组不良反应发生率为 26.3%,治疗组为 10.5%,两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。

3 讨论

室性期前收缩是临床常见的一种异位心搏。多发生于心脏神经官能症及器质性心脏病患者,临床主要表现为心悸、胸闷、气短及乏力等症状,严重者可以加重原有的心脏疾病,并诱发室性心动过速和室颤,甚至危及生命,引起猝死^[5]。目前治疗室性期前收缩的药物较多,但均有不同程度的不良反应,本身也有致其他心律失常的作用,因而限制了其临床应用^[6]。胺碘酮是临床上治疗室性期前收缩的常规药物,属 III 类抗心律失常药物,对各种心律失常均有良好疗效,但不良反应较多。寻求毒副作用小、安全有效的药物是临床研究的重要课题。

室性期前收缩属于中医学“心悸”、“怔忡”等范

畴。参松养心胶囊以生脉散为基础配方的中医复方制剂,由人参、麦冬、五味子、桑寄生、山茱萸、酸枣仁、丹参、赤芍、土鳖虫、甘松、黄连、龙骨等组成,具有益气养心、活血通络、清心安神等作用,大量临床研究表明确明^[7],对于气阴两虚、络虚不荣、心络瘀阻引起的心律失常具有明显疗效,能显著缓解心悸不安,气短乏力等临床症状。方中人参补益心气,麦冬养阴清心,五味子敛气生津,三者合用,以达益气、养阴、复脉之功;桑寄生补宗气、助心气,山茱萸、酸枣仁养血安神,丹参、赤芍、土鳖虫、甘松活血通络,黄连清心安神,龙骨重镇安神,全方补、养、敛三法并用,补而不滞,养而不腻,敛而不涩,使心之气血充沛、阴平阳秘、脉络通利,心律恢复正常。

本研究对比观察参松养心胶囊与胺碘酮治疗室性期前收缩的临床疗效,结果两组心电图改善期前收缩总有效率相似,而治疗组临床症状总有效率明显高于对照组;治疗组不良反应发生率明显低于对照组。可见参松养心胶囊治疗室性期前收缩具有疗效好、毒副作用小的优点,值得进一步研究和推广。

[参考文献]

- [1] 陈灏珠.实用内科学[M].12版.北京:人民卫生出版社,2005:1366.
- [2] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].1993:91.
- [3] 中华心血管病杂志编委会心血管药物对策专题组.心血管药物临床实验评价方法的建议[J].中华心血管病杂志,1998,26(6):405.
- [4] 彭澍.稳心颗粒和参松养心胶囊治疗冠心病室性期前收缩的疗效比较[J].现代中西医结合杂志,2010,19(7):810.
- [5] 王伟,牛凡,高峻.稳心颗粒联用参松养心胶囊治疗室性期前收缩[J].中西医结合心脑血管病杂志,2008,6(2):140.
- [6] 王长谦,臧敏华,应小盈,等.室性心律失常的诊治[J].新医学,2006,37(5):333.
- [7] 杨剑,应淑琴.参松养心胶囊治疗室性期前收缩疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2008,17(31):4837.

[责任编辑 何伟]