

参松养心胶囊对慢性心功能不全 并快速型心律失常患者的疗效

成小利

(陕西省西安市长安医院 内二科, 陕西 西安, 710100)

摘要:目的 探讨参松养心胶囊对慢性心功能不全并快速型心律失常患者的治疗效果。方法 选取108例慢性心功能不全并快速型心律失常患者,分为观察组和对照组。对照组采用常规治疗,观察组在常规治疗基础上给予参松养心胶囊。比较2组的治疗效果、安全性、心室律达标时间、心脏不良事件发生率及治疗前后心功能和生活质量。结果 观察组治疗的总有效率显著高于对照组($P < 0.05$);2组不良反应发生率无显著差异($P > 0.05$);观察组心室率达标时间较对照组显著较早($P < 0.05$);观察组心脏不良事件发生率显著低于对照组($P < 0.05$);2组治疗前心功能指标及生活质量得分均无显著差异($P > 0.05$);观察组治疗后心功能 LVEDD、LVEDV 显著低于对照组($P < 0.05$);观察组治疗后 LVEF 显著高于对照组($P < 0.05$);观察组治疗后生活质量得分显著低于对照组($P < 0.05$)。结论 参松养心胶囊能有效提高慢性心功能不全并快速型心律失常患者的治疗效果,并改善心功能和生活质量。

关键词: 参松养心胶囊;慢性心功能不全;快速型心律失常;生活质量;心功能

中图分类号: R 541.7 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2018)09-061-04 **DOI:** 10.7619/jcmp.201809016

Effect of *shensong yangxin* capsule on treating cardiac insufficiency patients complicated with tachyarrhythmia

CHENG Xiaoli

(Department of Internal Medicine, Chang'an District Hospital, Xi'an, Shaanxi, 710100)

ABSTRACT: Objective To discuss effect of *shensong yangxin* capsule on treating cardiac insufficiency patients complicated with tachyarrhythmia. **Methods** A total of 108 cardiac insufficiency patients complicated with tachyarrhythmia were divided into observation group and control group according to the treatment sequence number. The control group received routine treatment, while the observation group was additionally given *shensong yangxin* capsule treatment. Clinical outcomes, safety, standard-reaching time of ventricular rate, incidence of adverse cardiac events before and after treatment, the heart function and quality of life were compared. **Results** Observation group had significantly higher total effective rate ($P < 0.05$); The incidence of adverse reactions had no significant difference in two groups ($P > 0.05$). The observation group had shorter standard-reaching time of ventricular rate ($P < 0.05$), and lower adverse cardiac event rate ($P < 0.05$); Cardiac function and quality of life scores showed no significant difference in the two groups ($P > 0.05$); The observation group had lower heart LVEDD, LVEDV, and higher LVEF than the control group ($P < 0.05$); After treatment, quality of life score in observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** *Shensong yangxin* capsule can effectively improve chronic heart failure and clinical outcomes of tachyarrhythmia patients, and improve heart function and quality of life.

KEY WORDS: *shensong yangxin* capsule; chronic heart failure; tachyarrhythmia; quality of life; heart function

慢性心功能不全是一种复杂的临床综合征,是多种心脏病的严重阶段,在中国具有较高的发生率^[1-2]。快速型心律失常是慢性心功能不全患者的常见并发症,会加重患者病情,影响治疗效果^[3]。有效控制心律失常是改善治疗效果和降

低患者病死率的重要措施。参松养心胶囊具有补养敛气的作用,能多靶点地阻断各种心律失常的发生^[4]。本研究探讨参松养心胶囊在慢性心功能不全并快速型心律失常患者中的疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2014 年 6 月—2017 年 5 月收治的 108 例慢性心功能不全并快速型心律失常患者, 根据就诊序号进行分组, 奇数的 54 例为观察组, 偶数的 54 例为对照组。观察组中男 31 例, 女 23 例; 年龄 52 ~ 83 岁, 平均(63.89 ± 10.87)岁; 高血压性心脏病 24 例, 冠心病 22 例, 扩张型心肌病 6 例, 风湿性心脏病 2 例; 吸烟 6 例, 合并糖尿病 8 例; 病程 1 ~ 12 年, 平均(6.18 ± 1.25)年。对照组中男 32 例, 女 22 例; 年龄 50 ~ 81 岁, 平均(62.53 ± 10.26)岁; 高血压性心脏病 23 例, 冠心病 24 例, 扩张型心肌病 5 例, 风湿性心脏病 2 例; 吸烟 5 例, 合并糖尿病 6 例; 病程 1 ~ 10 年, 平均(6.05 ± 1.29)年。所有患者均经心脏多普勒超声、24 h 动态心电图等检查, 并结合临床症状、体征, 由同一位医生确诊为慢性心功能不全, 入院时 NYHA 心功能分级均在 II ~ IV 级, 合并的快速型心律失常包括频发的室性早搏、窦性心动过速、慢性心房颤动, 排除阵发性室上速、室性心动过速等特殊类型的心律失常、入院时血流动力学异常、血液性疾病、代谢性疾病、精神类疾病、过敏体质及距本次治疗 2 周内抗心律失常药物使用史患者, 所有患者及家属对本研究均清楚知晓, 均属自愿加入, 并签署知情同意书, 2 组患者年龄、性别等方面无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者入院后积极给予常规治疗, 包括血管扩张剂、血管紧张转换酶抑制剂、 β 受体阻滞剂等, 同时积极消除诱因, 并给予抗心律失常药物, 如胺碘酮、心律平等。观察组在对照组相同治疗措施的基础上, 另给予参松养心胶囊(由北京以岭药业有限公司生产, 批准文号: 国药准字 3231020Z0, 规格 0.4 g × 36 粒)进行治疗, 4 粒/次, 3 次/d。2 组均连续治疗 4 周。

1.3 观察指标

比较 2 组的治疗效果、不良反应、心室率达标时间、6 个月内心脏不良事件发生率及治疗前后心功能、生活质量。治疗效果参照文献^[5]拟定: 显效: 心律恢复正常, 临床症状完全消失, 心功能改善 2 级以上; 有效: 心律失常减少 50% 以上, 临床症状较治疗前有明显减轻, 心功能改善 1 级; 无效: 心律失常较治疗前无减少或增加, 临床症

状无变化或加重, 心功能无变化或恶化; 总有效 = 显效 + 有效。心室率达标时间指心室率控制至 65 次/min 所用时间。心功能包括左室舒张末期容积(LVEDD)、左室收缩末期容积(LVEDV)、左室射血分数(LVEF)3 项。生活质量采用明尼苏达心功能不全生活质量量表(MLHFQ)^[6]进行判定, 得分越高代表生活质量越差。

1.4 统计学处理

所有数据均由 SPSS 13.0 软件处理, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 差异性比较采用 t 检验, 计数资料比较用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组治疗总有效率显著高于对照组($P < 0.05$), 见表 1。2 组不良反应均为轻度, 经对症处理后均缓解, 2 组不良反应发生率无显著差异($P > 0.05$), 见表 2。观察组心室率达标时间较对照组显著较短($P < 0.05$), 2 组治疗前生活质量得分无显著差异($P > 0.05$), 观察组治疗后生活质量得分显著低于对照组($P < 0.05$), 见表 3。2 组治疗前 LVEDD、LVEDV、LVEF 均无显著差异($P > 0.05$); 与对照组相比较, 观察组治疗后 LVEDD、LVEDV 显著较低($P < 0.05$), 而 LVEF 则显著更高($P < 0.05$)。见表 4。观察组 6 个月内共发生心源性猝死 1 例, 严重心律失常 2 例, 心脏不良事件发生率为 5.56%(3/54); 对照组 6 个月内共发生心源性猝死 3 例, 严重心律失常 6 例, 急性心肌梗死 1 例, 心脏不良事件发生率为 18.52%(10/54)。2 组差异有统计学意义($\chi^2 = 4.29, P < 0.05$)。

表 1 2 组治疗效果比较[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组(n=54)	29(53.70)	21(38.89)	4(7.41)	50(92.59)*
对照组(n=54)	24(44.45)	18(33.33)	12(22.22)	42(77.78)

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表 2 2 组不良反应发生率比较[n(%)]

组别	便秘	腹胀	窦性心动过缓
观察组(n=54)	1(1.85)	2(3.70)	2(3.70)
对照组(n=54)	0	3(5.56)	1(1.85)

表 3 2 组心室率达标时间及生活质量比较($\bar{x} \pm s$)

组别	心室率达标时间/d	治疗前生活质量/分	治疗后生活质量/分
观察组(n=54)	8.12 ± 2.46*	18.56 ± 3.29	10.59 ± 2.15*
对照组(n=54)	9.78 ± 2.75	18.28 ± 3.61	12.05 ± 2.57

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表4 2组治疗前后心功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	LVEDD/mL		LVEDV/mL		LVEF/%	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组(n=54)	110.58 ± 20.39	95.67 ± 17.25*	58.82 ± 10.58	49.07 ± 9.14*	45.81 ± 6.33	51.95 ± 6.12*
对照组(n=54)	112.66 ± 21.53	106.61 ± 18.36	58.21 ± 10.85	54.89 ± 10.22	45.13 ± 7.05	48.12 ± 6.73

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着生活水平的改善,中国心血管疾病的发病率在近年来也呈现明显的增加趋势,慢性心功能不全也逐渐演变为中老年多脏器疾病患者的最终归宿^[7-8]。大多数慢性心功能不全患者的病史都较长,且常常是多种病因共同存在并相互影响,同时由于心脏长期缺血缺氧,储备能力也明显下降,心脏电生理也随之发生异常,故心律失常也成为慢性心功能不全患者的常见合并症。心律失常作为多种心血管疾病的常见并发症^[9],患者频繁发作时,体内循环供血不足,继发性交感神经功能亢进,出现心悸、胸闷、头昏、焦虑等症状,影响患者的日常生活,部分严重患者甚至可发生晕厥或猝死。心律失常依照发作时心率的快慢通常分为快速型和慢速型两大类,其中快速型心律失常主要包括窦性心动过速、预激综合征等,是慢性心功能不全患者最常见也是最主要的心律失常的类型^[10-12]。慢性心功能不全并快速型心律失常不但会导致患者心脏功能衰竭的加重,还存在引发患者猝死发生的风险。因此,早期给予有效的救治措施尤其重要。

目前针对慢性心功能不全并快速型心律失常患者的治疗仍以西药为主,包括 β 受体阻滞剂、钾通道阻滞剂、钙通道阻滞剂、钠通道阻滞剂4类^[13-14],虽获得了一定的临床疗效,但在治疗过程中,受心脏局部血流动力学的影响,极易发生室颤等严重并发症,增加了患者病死率的发生^[15-16],一定程度上的限制了抗心律失常药物在临床的广泛应用。

参松养心胶囊以《黄帝内经》之络病学理论为基础,并结合临床实践经验研制而成,主要用于心脏器质与功能性病变的治疗^[17-18]。该药主要由人参、麦冬、山茱萸、丹参、桑寄生、赤芍、土鳖虫、黄连、龙骨等组成。人参具有益心气、通心络的作用,能使神经兴奋,从而保护血管,并增强心肌收缩;麦冬清心肺、滋阴,能有效增强心肌的收缩,并使心肌营养血流增加,从而帮助缺血缺氧的

心肌细胞较快的获得修复与保护;山茱萸固护元气,站在病络理论角度而言,其能通肝络,从而维持心血之功能;丹参活血化瘀,具有强心的作用,从而改善心功能而不增加心肌耗氧量,且其还具有扩张冠状动脉的作用,从而促进心肌血流量的增加;酸枣仁滋心养肝,龙骨镇惊安神,有助于患者睡眠的改善;桑寄生强筋骨、通经络,对冠心病心绞痛及心律失常都具有较好的治疗作用;赤芍凉血祛瘀,能有效的增加冠脉的血流量,从而改善心肌的灌注;土鳖虫祛瘀散结,其所含的生物碱具有扩血管和保护心脑缺血缺氧的作用;甘松理气止痛,能对抗垂体后叶素所致的心肌缺血;黄连通心络、降心火,具有扩张冠状动脉的作用;南五味子益气宁心,能有效的增强心肌的收缩力,从而增加血管张力。临床研究^[19-20]显示,参松养心胶囊具有抑制心肌多种离子通道的作用,从而改变动作电位时程,达到对抗心律失常的作用。

本研究结果显示,采用参松养心胶囊治疗组的总有效率为92.59%,明显高于常规治疗组,同时采用参松养心胶囊的一组心室率达标时间较短,治疗后心功能和生活质量改善也更为明显。参松养心胶囊从心着手,以补虚为本,使气血旺行,从而经络舒畅,较好的增加了患者的有效血容量,使心脏每分输出量得以增加,从而有效地改善了心功能,使患者临床症状得以缓解,生活质量也随之提高。本研究结果还显示,采用参松养心胶囊者半年内心脏不良事件发生率明显更低,而不良反应发生率则无明显增加。

综上所述,参松养心胶囊是提高慢性心功能不全并快速型心律失常患者治疗效果和改善生活质量的有效方式,临床疗效令人满意,值得临床推广。

参考文献

- [1] 韩小亮, 纪勤炯, 何传飞, 等. 慢性心功能不全合并快速型心律失常患者应用参松养心胶囊联合美托洛尔治疗的临床疗效及安全性分析[J]. 安徽医药, 2015, 19(10): 2016-2017.
- [2] 杨郁, 林滢宇, 吴志宏. 康复指导治疗慢性心功能不全患者的疗效观察[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(8): 30

- 31.
- [3] 李中元. 胺碘酮对急性左心功能衰竭合并快速型心律失常的疗效观察[J]. 中外医学研究, 2016, 14(23): 42-43.
- [4] 李宏. 参松养心胶囊配合培达治疗缓慢型心律失常疗效观察[J]. 陕西中医, 2013, 33(12): 1632-1633.
- [5] 徐青燕, 王英, 李玉强, 等. 参松养心胶囊联合美托洛尔治疗慢性心功能不全合并快速型心律失常临床效果观察[J]. 现代医药卫生, 2015, 31(2): 170-172.
- [6] 冶琴, 温且木·沙迪克. 慢性心功能不全患者的生活质量现状及相关因素分析[J]. 新疆中医药, 2014, 32(4): 86-88.
- [7] 刁树玲, 李宗清, 马宝新. 瑞舒伐他汀对急性冠脉综合征合并心律失常患者炎性因子的影响[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(8): 2034-2035.
- [8] 马彬. 磷酸肌酸钠对高血压引起的慢性心功能不全患者的疗效分析[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(24): 102-103.
- [9] 冯卫涛, 李薇, 栾荣华. 胺碘酮治疗老年慢性心衰合并心律失常效果观察[J]. 解放军医药杂志, 2016, 28(2): 82-84.
- [10] 高艳, 罗晓红, 方海博, 等. 食道调搏终止各型快速型心律失常的疗效评价[J]. 陕西医学杂志, 2014, 43(8): 989-990.
- [11] 冷静. 参松养心胶囊联合倍他乐克治疗慢性心功能不全合并快速型心律失常临床研究[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(24): 144-145.
- [12] 王学胜, 张学平, 陈慧, 等. 稳心颗粒联合美托洛尔治疗老年人冠心病心律失常的临床疗效观察[J]. 中华老年医学杂志, 2013, 32(11): 1159-1160.
- [13] 姚辉臣. 参松养心胶囊治疗稳定型心绞痛疗效及对 hs-CRP 及 IL-6 的影响[J]. 广东医学, 2017, 38(z1): 268-269.
- [14] 沈伟生, 夏德洪, 高春恒, 等. 参松养心胶囊加红景天干预放射性心脏损伤的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2016, 32(5): 431-434.
- [15] 连亚军, 王治平, 胡耀东, 等. 参松养心胶囊对心律失常大鼠抗室性心律失常作用及其机制[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(6): 1289-1291.
- [16] 周家滨, 裴颖皓, 刁人政. 芪苈强心胶囊对慢性心功能不全患者额面 QRS-T 夹角的影响研究[J]. 华南国防医学杂志, 2017, 31(3): 174-177.
- [17] 余康康. 比索洛尔用于老年慢性心功能不全合并心肌梗死的安全性及可行性分析[J]. 海南医学院学报, 2014, 20(6): 770-772.
- [18] 易蓉富. 马酸比索洛尔在慢性心功能不全中的应用价值分析[J]. 黑龙江医药科学, 2015, 38(1): 152-153.
- [19] 杨郁, 林滢宇, 吴志宏. 康复指导治疗慢性心功能不全患者的疗效观察[J]. 实用临床医药杂志, 2013(8): 30-31.
- [20] 马彬. 磷酸肌酸钠对高血压引起的慢性心功能不全患者的疗效分析[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(24): 102-103.

(上接第 60 面)

- [4] 包文晗, 段丽萍. 贲门失弛缓症的治疗进展[J]. 中国微创外科杂志, 2016, 16(03): 281-285.
- [5] 涂征艳, 石硕, 何庆梅, 等. 扩张术、扩张加注射术及支架扩张术治疗贲门失弛缓症的疗效对比[J]. 世界华人消化杂志, 2014, 22(08): 1121-1126.
- [6] 蒲文凤, 代剑华, 袁月, 等. 经口内镜下肌切术不同方式治疗贲门失弛缓症对比研究[J]. 第三军医大学学报, 2016, 38(03): 292-296.
- [7] 刘小娟, 谭玉勇, 杨仁麒, 等. 经口内镜肌切术治疗贲门失弛缓症的临床疗效及生存质量评价[J]. 世界华人消化杂志, 2014, 22(34): 5315-5320.
- [8] 李弼民, 朱萱, 舒徐, 等. 贲门失弛缓症可回收支架置入治疗 22 例分析[J]. 中国内镜杂志, 2014, 20(10): 1078-1081.
- [9] Zaninotto G, Costantini M, Rizzetto C, et al. Four hundred laparoscopic myotomies for esophageal achalasia: a single centre experience[J]. Ann Surg, 2008, 248: 986-993.
- [10] 谭玉勇, 刘德良, 张洁, 等. 经口内镜下肌切术治疗贲门失弛缓症: 单纯纵形切口与改良纵形切口的临床比较[J]. 世界华人消化杂志, 2014, 22(27): 4129-4134.
- [11] Jara F M, Toledo-Pereyra L H, Lewis J W, et al. Long-term results of esophagomyotomy for achalasia of esophagus[J]. Arch Surg, 1979, 114: 935-936.
- [12] Dughera L, Chiaverina M, Cacciottola L, et al. Management of achalasia[J]. Clin Exp Gastroenterol, 2011, 4: 33-41.
- [13] 马蓉霞, 张方信, 汪泳, 等. 经口内镜下食管环形肌切术治疗贲门失弛缓症 58 例[J]. 世界华人消化杂志, 2014, 22(21): 3095-3099.
- [14] Patti M C, Arcerito M, De Pinto M, et al. Comparison of thoracoscopic and laparoscopic Heller myotomy for achalasia[J]. J Gastrointest Surg, 1998, 2: 561-566.
- [15] Campos G M, Vittinghoff E, Rabl C, et al. Endoscopic and surgical treatments for achalasia: a systematic review and meta-analysis[J]. Ann Surg, 2009, 249: 45-57.
- [16] Rebecchi F, Giaccone C, Farinella E, et al. Randomized controlled trial of laparoscopic Heller myotomy plus Dor fundoplication versus Nissen fundoplication for achalasia: long-term results[J]. Ann Surg, 2008, 248: 1023-1030.