

稳心颗粒联合普罗帕酮治疗室性心动过速的临床疗效观察

马仙红, 邢巧莉

渭南市第二医院内二科, 陕西 渭南 714000

摘要: **目的** 观察稳心颗粒联合普罗帕酮治疗室性心动过速的临床疗效。**方法** 将 200 例室性心动过速患者随机分为观察组和对照组, 每组各 100 例。对照组给予普罗帕酮, 观察组给予稳心颗粒联合普罗帕酮, 4 周后观察治疗效果。**结果** 观察组总有效率 (91.0%) 显著高于对照组 (80.0%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者心率、血压、P-R 间期和 Q-T 间期治疗前后比较, 差异无统计学意义。两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义。**结论** 稳心颗粒联合普罗帕酮能够显著降低室性心动过速发作, 提高治疗效果, 安全性高, 值得临床推广。

关键词: 普罗帕酮; 稳心颗粒; 室性心动过速

中图分类号: R969.4

文献标志码: A

文章编号: 1674-6376(2016)06-1058-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2016.06.030

Clinical observation of propafenone combined with Wenxin Granule for treating ventricular tachycardia

MA Xian-hong, XING Qiao-li

Internal medicine 2 of weinan second hospital, Weinan 714000, China

Abstract Objective To observe the clinical effect of propafenone combined with Wenxin Granule for treating patients with ventricular tachycardia. **Methods** Totally 200 patients with ventricular tachycardia were divided into observation group and control group randomly, each group had 100 cases. The control group was treated with propafenone, the observation group was treated with propafenone combined with Wenxin Granule. The effects were observed after 4 weeks. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The heart rate, blood pressure, P-R interval, and Q-T of the two groups before and after treatment were compared, and the difference was not statistically significant. There was no significant difference in adverse reactions between two groups. **Conclusion** Propafenone combined with Wenxin Granule could significantly reduce the ventricular tachycardia and improve the therapeutic effect. The safety is good, it is worthy of clinical promotion.

Keywords: propafenone; Wenxin Granule; ventricular tachycardia

室性心动过速因心肌缺血或心功能不全等原因引起, 多见于有器质性心脏病患者, 是心血管系统常见的急症之一^[1]。西医治疗时多采用药物治疗、介入治疗等方法, 但根治率较低, 复发率较高, 治标不治本^[2]。中医多采用中药治疗, 但起效慢。普罗帕酮是广谱高效膜抑制性抗心律失常药。稳心颗粒由党参、三七、甘松等组成, 在快速性心律失常的治疗中发挥着重要作用。本研究将中西医理论进行融合, 采用稳心颗粒联合普罗帕酮对室性心动过速进行治疗, 取得了较好的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2009 年 10 月—2015 年 11 月在渭南市第二医院就诊的室性心动过速患者 200 例, 随机分为两组。其中对照组 100 例, 给予普罗帕酮治疗, 包括男性 55 例, 女性 45 例, 年龄最小 25 岁, 最大 78 岁, 平均年龄 (46.46 ± 20.12) 岁; 观察组 100 例, 给予普罗帕酮联合稳心颗粒, 包括男性 53 例, 女性 47 例, 年龄最小 26 岁, 最大 77 岁, 平均年龄 (45.43 ± 20.22) 岁。所有患者均签署知情同意书, 两组年龄、性别等比较, 差异无统计学意义, 具有可比性。

收稿日期: 2016-02-18

作者简介: 马仙红 (1976—), 女, 本科, 副主任医师, 研究方向为心血管内科。Tel: 15319160696 E-mail: maxianhong_0696@163.com

1.2 纳入标准

均经心电图确诊,室速均超过30 s。发生室性心动过速时无明显血流动力学障碍,无电解质紊乱。

1.3 排除标准

(1)中重度心力衰竭;(2)急性心肌梗死;(3)房室传导阻滞;(4)甲状腺功能异常;(5)严重肝、肾衰竭。

1.4 治疗方法

所有患者停用抗心律失常药7 d。观察组给予稳心颗粒(山东步长制药股份有限公司,规格9 g/袋,生产批号0801102,1409109)9 g/次,3次/d,口服。对照组在治疗组基础上给予盐酸普罗帕酮片(南京白敬宇制药有限公司,规格50 mg/片,生产批号080912,140601)150 mg/次,3次/d,口服。共治4周。

1.5 疗效判定与观察指标

疗效判定^[3]:心律失常消失或减少 $\geq 90\%$,心悸胸闷等临床症状消失判定为显效;心律失常减少 $\geq 50\%$,临床症状大部分消失判定为有效;心律失常减少 $< 50\%$,临床症状无明显好转判定为无效。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.6 观察指标

治疗前后做心电图和24 h动态心电图检查,并观察药物相关不良反应。

1.7 统计学方法

采用SPSS 18.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,治疗前后指标的比较采用 t 检验,率的比较采用卡方检验。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

观察组总有效率91.0%显著高于对照组80.0%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组心率、血压、心电图比较

两组患者心率、血压、P-R间期和Q-T治疗前后比较,差异无统计学意义。

2.3 两组患者不良反应比较

观察组用药期间出现头晕3例,胸闷3例,心悸4例,心动过缓1例。对照组用药期间出现头晕4例,胸闷6例,心悸11例,心动过缓3例。两组不良反应比较,差异无统计学意义。

表1 两组患者临床疗效比较

Table 1 Comparison of clinical efficacy between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	100	50	30	20	80.0
观察	100	67	24	9	91.0*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组患者心率、血压、心电图比较($\bar{x} \pm s$, $n=100$)

Table 2 Comparison of heart rate, blood pressure, and electrocardiogram between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n=100$)

组别	心率/(次·min ⁻¹)	收缩压/mmHg	舒张压/mmHg	P-R间期/s	Q-T间期/s
对照					
治疗前	80.32 $\pm$ 7.81	125.1 $\pm$ 14.8	72.5 $\pm$ 5.6	0.170 $\pm$ 0.024	0.360 $\pm$ 0.022
治疗后	77.01 $\pm$ 7.69	124.1 $\pm$ 14.6	71.4 $\pm$ 8.3	0.190 $\pm$ 0.041	0.390 $\pm$ 0.028
观察					
治疗前	80.85 $\pm$ 7.92	125.3 $\pm$ 14.6	72.6 $\pm$ 8.2	0.160 $\pm$ 0.022	0.370 $\pm$ 0.032
治疗后	77.08 $\pm$ 7.83	124.4 $\pm$ 14.4	71.2 $\pm$ 6.8	0.150 $\pm$ 0.023	0.360 $\pm$ 0.029

1 mmHg = 0.133 kPa

表3 两组患者不良反应比较

Table 3 Comparison of adverse reactions in two groups

组别	n/例	头晕/例	胸闷/例	心悸/例	心动过缓/例	不良反应发生率/%
对照	100	4	6	11	3	24
观察	100	3	3	4	1	11

3 讨论

室性心动过速属于恶性心律失常,常伴有严重

的血流动力学障碍,易发展为心室纤颤,是引起猝死的原因之一,严重病例可有昏厥、休克、充血性

心力衰竭者等。目前主要采用药物进行治疗。室性心动过速发作时,不同的心脏基础、心律范围、心功能状态、持续时间、病理改变和临床表现的预后差别很大^[4-6]。普罗帕酮属 Ic 类抗心律失常药物,在肝脏内产生 5 羟-普罗帕酮,其有比母体更强的抗心律失常和较弱的 β -受体和钙通道阻断作用,可阻滞 Na^+ 通道^[7]。普罗帕酮由负性心肌作用造成心律失常等不良反应,其随剂量增大风险逐渐增大^[8]。

服用抗心律失常药对心肌电传导系统具有抑制作用,如服用不当可导致心律失常效应^[9]。稳心颗粒主要由三七、党参、黄精等组成,是国家中药保护品种,因其具有益气养阴和活血化瘀等作用,对心律失常有较好的调整,其主要通过提高心肌收缩力和扩张冠状动脉,促进细胞代谢。另外稳心颗粒治疗心律失常的机制是其具有膜的抑制作用,延长心房传导系统及心房、心室肌的动作电位时间,降低心肌细胞的自律^[10]。本文中两组患者心率、血压、P-R 间期和 Q-T 治疗前后比较,差异无统计学意义。说明稳心颗粒对心率、房室传导无明显影响,有很好的安全性。

本研究中观察组总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。提示普罗帕酮联合稳心颗粒比单用普罗帕酮更能改善室性心动过速的治疗效果。观察组用药期间出现头晕 3 例,胸闷 3 例,心悸 4 例,心动过缓 1 例。对照组用药期间出现头晕 4 例,胸闷 6 例,心悸 11 例,心动过缓 3 例。两组不良反应比较,差异无统计学意义。表明普罗帕酮联合稳心颗粒用药期间并未增加不良反应,这可能是与稳心颗粒本

身具有治疗胸闷、心悸等辅助作用有关。

综上所述,普罗帕酮联合稳心颗粒可明显提高室性心动过速临床疗效,安全性高,值得临床应用。

参考文献

- [1] 蒋文平. 室性心动过速和心室颤动的治疗方案 [J]. 中国心脏起搏与心电生理杂志, 2014, 33(5): 377-378.
- [2] 漆其良, 杨建飞, 周亚滨. 快速型心律失常的中医药治疗研究进展 [J]. 吉林中医药, 2014, 36(12): 1307-1309.
- [3] 中华心血管病杂志编委会心血管药物对策专题组. 心血管药物临床试验评价方法的建议 [J]. 中华心血管病杂志, 1998, 26(6): 405-413.
- [4] 李 晶, 郑霄云, 周 刚, 等. 普罗帕酮对兔心室肌细胞动作电位的影响及对快钠电流的使用依赖性阻滞作用 [J]. 中国循环杂志, 2015, 30(7): 679-683.
- [5] 赵丽军, 郭 艳. 步长稳心颗粒联合普罗帕酮治疗早搏的临床研究 [J]. 中医学报, 2015, 31(1): 125.
- [6] 田卫东, 薛 洋, 魏兰芳, 等. 持续性室性心动过速伴心室内血栓形成 1 例 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2015, 8(4): 554-555.
- [7] 季顺民, 陈 瑜, 钱 勇, 等. 稳心颗粒联合普罗帕酮治疗肺源性心脏病心律失常疗效观察 [J]. 中国临床医生杂志, 2015, 44(11): 46-47.
- [8] 桑 旭, 张 明. 步长稳心颗粒治疗心律失常研究及应用进展概述 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(10): 208-210.
- [9] 何 颖, 刘 莹, 邹爱英. 稳心颗粒治疗心律失常的 Meta 分析 [J]. 中草药, 2014, 45(15): 2277-2282.
- [10] 孟卓然. 稳心颗粒联合葛根素注射液对大鼠心肌缺血再灌注后心律失常的影响 [D]. 长春: 吉林大学, 2013.