

稳心颗粒联合西药治疗阵发性心房颤动临床研究

夏海江, 查渭, 沈红枫, 余林彬

绍兴文理学院附属医院心内科, 浙江 绍兴 312000

[摘要] 目的: 观察稳心颗粒联合西药治疗阵发性心房颤动(PAF)的临床疗效。方法: 按随机数字表法将70例PAF患者平均分成2组。对照组给予胺碘酮、培哚普利、达帕胺治疗, 治疗组在对照组基础上给予稳心颗粒治疗, 2组均治疗6个月。比较2组临床疗效、不良反应发生率, 以及治疗前后纽约心脏病协会(NYHA)心功能分级、超声心动图指标。结果: 治疗组总有效率82.86%, 高于对照组60.00% ($P < 0.05$)。治疗后, 2组NYHA心功能分级均较治疗前改善 ($P < 0.05$), 治疗组NYHA心功能分级改善情况优于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 2组左室舒张末期内径(LVEDD)、左室收缩末期内径(LVESD)均较治疗前缩小 ($P < 0.05$), 左室射血分数(LVEF)均较治疗前升高 ($P < 0.05$); 治疗组LVEDD、LVESD均小于对照组 ($P < 0.05$), LVEF高于对照组 ($P < 0.05$)。治疗组不良反应发生率8.57%, 低于对照组34.29% ($P < 0.05$)。结论: 稳心颗粒联合西药治疗PAF疗效显著, 可改善患者的心功能, 且安全性高。

[关键词] 阵发性心房颤动; 稳心颗粒; 胺碘酮; 培哚普利; 达帕胺; 心功能; 不良反应

[中图分类号] R541.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 02-0065-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.02.016

Clinical Study on Wenxin Granules Combined with Western Medicine for Paroxysmal Atrial Fibrillation

XIA Haijiang, ZHA Wei, SHEN Hongfeng, YU Linbin

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Wenxin Granules combined with western medicine for paroxysmal atrial fibrillation(PAF). **Methods:** A total of 70 cases of PAF patients were divided into two groups equally according to the random number table method. The control group was treated with Amiodarone, and Perindopril and Indapamide, and the treatment group was additionally treated with Wenxin Granules based on the treatment of the control group. Both groups were treated for six months. The New York Heart Association(NYHA) classification and echocardiogram indexes before and after treatment, and the clinical effects and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results:** The total effective rate was 82.86% in the treatment group, higher than that of 60.00% in the control group($P < 0.05$). After treatment, the NYHA classification in the two groups were improved when compared with those before treatment($P < 0.05$), and the improvement of NYHA classification in the treatment group was better than that in the control group($P < 0.05$). After treatment, the left ventricular end diastolic diameter(LVEDD) and left ventricular end-systolic dimension(LVESD) in the two groups were decreased when compared with those before treatment($P < 0.05$), and the left ventricular ejection fraction(LVEF) was increased($P < 0.05$); the LVEDD and LVESD in the treatment group were smaller than those in the control group($P < 0.05$), and the LVEF was larger($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was

8.57% in the treatment group, lower than that of 34.29% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Wenxin Granules combined with western medicine has a significant curative effect in treating PAF and can improve heart function with high safety.

Keywords: Paroxysmal atrial fibrillation; Wenxin Granules; Amiodarone; Perindopril and Indapamide Tablets; Heart function; Adverse reaction

心房颤动(AF)是一种室上性快速性心律失常,临床以快速、无序心房电活动为主要特征。阵发性心房颤动(PAF)为AF发作持续时间 <7 d,在48 h内恢复窦性心律的一种疾病,多表现为持续性或反复发作性AF,临床以胸闷、心悸、头晕等为主要症状,可增加脑动脉栓塞的发生风险^[1]。本病高发于中老年人群,临床以复律作为PAF的主要治疗手段,药物常用胺碘酮、培哚普利呋达帕胺等,长期使用易引发不良反应^[2]。中医学认为,老年人因脏腑功能衰退,气血亏虚,阴阳失衡,又因气虚无力行血,血脉瘀阻,引发此病。治疗应以益气养阴、活血通络为主。本研究观察稳心颗粒联合西药治疗PAF的临床疗效,报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参考文献[3]中AF的心电图诊断标准制定。发作持续时间 <7 d,且在48 h内恢复窦性心律,以反复发作性、自限性为主,经24 h动态心电图及十二导联心动图检查确诊。

1.2 辨证标准 参考《24个专业104个病种中医诊疗方案(试行)》^[4]中心悸的辨证标准辨为气阴两虚证。主症:心悸,胸痛,胸闷,气短;次症:口干咽燥,失眠多梦,心烦气躁;舌脉象:舌质红、苔少,脉细数。

1.3 纳入标准 符合上述诊断及辨证标准;纽约心脏病协会(NYHA)心功能分级I~III级;年龄40~85岁,性别不限;参与研究前1周内未采用其他药物治疗。

1.4 排除标准 对本研究使用的药物不耐受或有相关药物禁忌证者;精神疾病及意识障碍者;严重肝肾功能障碍及恶性肿瘤者;急性心包炎、甲状腺功能亢进及扩张型心肌病者;内分泌、造血系统疾病者。

1.5 一般资料 选取2019年8月—2021年8月在绍兴文理学院附属医院治疗的70例PAF患者,以随

机数字表法平均分为2组。治疗组男19例,女16例;年龄(62.63 ± 8.42)岁;病程(2.61 ± 0.75)年;原发病:高血压性心脏病18例,冠心病13例,扩张性心肌病4例;NYHA心功能分级:I、II、III级分别为10、17、8例。对照组男22例,女13例;年龄(63.25 ± 9.20)岁;病程(3.64 ± 1.02)年;原发病:高血压性心脏病19例,冠心病10例,扩张性心肌病6例;NYHA心功能分级:I、II、III级分别为8、16、11例。2组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予西药治疗。每天清晨餐前口服培哚普利呋达帕胺片[施维雅(天津)制药有限公司,国药准字H20051756,规格4 mg:1.25 mg],每次1片。盐酸胺碘酮片[赛诺菲(杭州)制药有限公司,国药准字H19993254]口服,每次200 mg,每天3次。

2.2 治疗组 在对照组基础上给予稳心颗粒(山东步长制药股份有限公司,国药准字Z10950026)口服治疗,每次9 g,每天3次。

2组均治疗6个月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①临床疗效。②NYHA心功能分级。I级:活动不受影响,日常活动未出现疲乏、气促或心悸;II级:活动受到一定限制,日常活动可引发疲乏、气促或心悸,而休息时无症状;III级:活动受到明显限制,轻微日常活动即可引发疲乏、气促或心悸,休息时可无症状。③超声心动图指标。采用彩色超声心动图检测左室舒张末期内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)及左室收缩末期内径(LVESD)。④不良反应发生率。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0统计学软件对数据进行处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;等级资料采用

秩和检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈：临床症状、心律失常消失，超声心动图指标恢复正常；好转：临床症状减轻，房颤发作间歇时间延长，超声心动图指标改善；无效：未达到上述标准^[5]。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗组总有效率82.86%，高于对照组60.00% ($\chi^2=4.480$, $P < 0.05$)。

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效
治疗组	35	14(40.00)	15(42.86)	6(17.14)	29(82.86) ^①
对照组	35	8(22.86)	13(37.14)	14(40.00)	21(60.00)

注：①与对照组比较， $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后 NYHA 心功能分级比较 见表2。治疗后，2组 NYHA 心功能分级均较治疗前改善($P < 0.05$)，治疗组 NYHA 心功能分级改善情况优于对照组($P < 0.05$)。

组别	时间	例数	I级	II级	III级
治疗组	治疗前	35	10	17	8
	治疗后	35	23	9	3
对照组	治疗前	35	8	16	11
	治疗后	35	15	15	5

4.4 2组治疗前后超声心动图指标比较 见表3。治疗后，2组 LVEDD、LVESD 均较治疗前缩小，且治疗组 LVEDD、LVESD 均小于对照组($P < 0.05$)；2组 LVEF 均较治疗前升高，且治疗组 LVEF 高于对照组($P < 0.05$)。

组别	时间	例数	LVEDD(mm)	LVEF(%)	LVESD(mm)
治疗组	治疗前	35	64.82±8.52	45.98±6.63	53.27±8.34
	治疗后	35	44.16±6.23 ^{①②}	60.52±7.92 ^{①②}	43.28±5.86 ^{①②}
对照组	治疗前	35	65.37±9.87	47.05±6.75	54.19±8.12
	治疗后	35	53.89±7.65 ^①	55.81±8.84 ^①	48.16±6.03 ^①

注：①与同组治疗前比较， $P < 0.05$ ；②与对照组治疗后比较， $P < 0.05$

4.5 2组不良反应发生率比较 见表4。治疗组不良反应发生率8.57%，低于对照组34.29% ($\chi^2=6.837$, $P < 0.05$)。

组别	例数	胃肠道反应	窦性心动过缓	低血压	转氨酶升高	总发生[例(%)]
治疗组	35	2	0	1	0	3(8.57) ^①
对照组	35	6	2	3	1	12(34.29)

注：①与对照组比较， $P < 0.05$

5 讨论

PAF可引起心室节律紊乱，出现乏力、头晕及心悸等症状，但大部分患者均可在7d内恢复至窦性心律。当前，药物为临床治疗PAF的主要方式，胺碘酮是常用的Ⅲ类抗心律失常药物，具有改善血氧供应、血液黏度的作用，但长期应用会降低患者窦房结自律性，不利于病情转归^[6]。培哚普利达帕胺片可有效改善患者的心功能，但极易引发胃肠道反应、低血压等不良反应^[7]。因此临床多采用中西医结合治疗，以提高疗效和用药安全性。

PAF归属于中医学心悸等范畴。中医学认为，老年人脏腑功能衰退，气血亏虚，阴阳失衡，心神失养，致心气虚，日久气阴两虚，进而引发心悸，故治疗应以益气养阴、活血通络为主。稳心颗粒属中成药制剂，由琥珀、党参、甘松、三七及黄精等组成。其中党参有补中益气、健脾益肺、养血生津功效，为君药；黄精补气养阴，为臣药；琥珀镇惊安神、活血散瘀，三七活血化瘀，两者共为佐药；甘松行气开郁醒脾，为使药。诸药合用，可使气阴得补、心气充盈，共奏益气养阴、活血化瘀、定心安神功效，适用于治疗气阴两虚所致的心悸。药理学研究表明：党参可增强机体免疫力，提高神经系统兴奋性，改善心功能^[8]；甘松乙醇提取物可延长动作电位，对折返激动有抑制作用，达到抗心律失常效果^[9]；三七含挥发油、三七总皂苷等化学成分，可缓解心肌缺血，稳定心肌细胞的搏动频率，改善心功能^[10]；黄精含多糖、木脂素等化学成分，可增加冠状动脉血流量^[11]。

本研究结果显示，治疗组临床疗效优于对照组，心功能分级改善效果优于对照组，表明稳心颗粒联合胺碘酮、培哚普利达帕胺治疗PAF疗效显著，有利于改善患者的心功能。PAF患者存在左室射血功能减弱和LVEDD、LVESD增大的现象。治疗后，治疗组LVEDD、LVESD均小于对照组($P < 0.05$)，LVEF高于对照组($P < 0.05$)。提示稳心颗粒

联合西药治疗 PAF 有助于改善患者的超声心动图指标。分析原因在于,稳心颗粒与胺碘酮、培哚普利吡达帕胺联合应用可充分发挥药物的协同效果,进一步改善心功能。治疗组不良反应发生率低于对照组。提示稳心颗粒药物成分安全,能减少不良反应。

综上所述,稳心颗粒联合胺碘酮、培哚普利吡达帕胺治疗 PAF 疗效佳,对改善患者心功能和超声心动指标具有积极作用,且安全性好。

[参考文献]

- [1] 陈慧,吴利云,郑道国,等. 稳心颗粒联合常规治疗对阵发性心房颤动患者心功能、心室重构及局部炎性反应的影响[J]. 中国基层医药, 2019, 26(5): 600-604.
- [2] 陈婷,常征利,范秀花,等. 炙甘草汤联合胺碘酮治疗阵发性心房颤动及对心房重构的影响[J]. 中国现代医生, 2017, 55(15): 118-121.
- [3] 黄宛. 临床心电图学[M]. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 357.
- [4] 国家中医药管理局医政司. 24个专业104个病种中医诊疗方案(试行)[S]. 北京: 国家中医药管理局医政司, 2012: 67-69.
- [5] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 31-32.
- [6] 盛凌超. 胺碘酮与普罗帕酮治疗阵发性室上性心动过速的疗效及安全性对比[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(16): 153-155.
- [7] 纪炳能, 邝鸿生. 美托洛尔联合培哚普利吡达帕胺治疗冠心病心力衰竭的临床观察[J]. 中国当代医药, 2017, 24(11): 137-139, 142.
- [8] 刘美霞, 戚进, 余伯阳. 党参药理作用研究进展[J]. 海峡药学, 2018, 30(11): 36-39.
- [9] 杨涛, 胡朗吉, 葛郁芝. 中药甘松抗心律失常作用及其电生理机制研究[J]. 现代诊断与治疗, 2008, 19(5): 276-278.
- [10] 黄上峰, 陆飞燕, 黄元河, 等. 三七多糖抗氧化活性研究[J]. 微量元素与健康研究, 2018, 35(1): 30-32.
- [11] 陶爱恩, 张晓灿, 杜泽飞, 等. 黄精属植物中黄酮类化合物及其药理活性研究进展[J]. 中草药, 2018, 49(9): 2163-2171.
- [12] 王军, 郭向东, 赵玉洁, 等. 稳心颗粒联合西药治疗老年阵发性心房颤动的疗效及对心功能和血清 hs-CRP、BNP 水平的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(4): 389-393.

(责任编辑: 刘迪成, 蒋维超)