

练更为重要。而且每一次锻炼所观察到的一点一滴的进步，都会使患者增强战胜疾病的信心，同时也会增加对医生的信任。这种推动作用，是任何药物都无可比拟的。研究结果提示，八段锦对患者的心理健康有积极影响，修练者的精神状态及人际关系均较修练前改善，生活质量明显提高。

八段锦具有简单易学、安全可靠、经济实用、可操作性强等优点，应用不受时间及场地的限制，不失为一种较好的身心辅助治疗和康复手段，因此，加用八段锦对冠心病患者全面康复有重要的意义，可有效保持出院后康复治疗的延续性，应在临床中推广应用。但本研究尚存在样本量少，缺乏远期随访及血脂、血压等客观指标的评判，有待日后进一步研究深入。

[参考文献]

- [1] 刘江生. 我国康复心脏病学的发展及现状[J]. 中国康复理论与实践, 2010, 16(5): 406-407
- [2] 胡学军, 张伯礼, 蔡光先. 生存质量在中医药领域中的应用与研究进展[J]. 天津中医, 2002, 9(6): 72.
- [3] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 267.

- [4] 周建芝, 张海杰, 穆树敏. A 型性格冠心病患者的抑郁状态分析及心理干预评价[J]. 山东医药, 2011, 51(24): 94-95.
- [5] 刘瑞芳, 黄春梅, 柴小花, 等. 冠心病康复治疗临床价值[J]. 实用诊断与治疗杂志, 2007, 21(10): 785.
- [6] 王峰, 黄玉山. 运动在冠心病康复中的作用[J]. 心血管康复医学杂志, 2007, 16(5): 515-517.
- [7] 周勇, 李旭平. 运动疗法对冠心病 PTCA 术后患者疗效的影响[J]. 心血管康复医学杂志, 2006, 15(1): 7-8.
- [8] 朱明军, 杜廷海, 余海滨, 等. 冠心病中西医结合康复的研究进展[J]. 中国民康医学杂志, 2006, 18(2): 143-146.
- [9] 郑景启. 太极拳对老年冠状动脉性心脏病患者康复效果观察[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(7): 429.
- [10] 王记生. 从中医角度谈传统健身方法——八段锦[J]. 河南中医, 2006, 26(1): 81.

(责任编辑: 刘淑婷)

倍他乐克与稳心颗粒联合治疗心律失常疗效观察

王庆丰, 姚水华

绍兴市柯桥区齐贤医院, 浙江 绍兴 312065

[摘要] 目的: 观察倍他乐克与稳心颗粒联合治疗心律失常的临床疗效。方法: 研究对象为 96 例气阴两虚兼心脉瘀阻型心律失常患者, 按随机数字表法分为观察组与对照组各 48 例, 观察组给予倍他乐克、稳心颗粒联合治疗, 对照组仅给予倍他乐克治疗, 比较 2 组的临床治疗效果, 观察治疗前后 24 h 动态心电图 (包括室性早搏、ST 段压低及 ST 段压低持续时间) 的变化与不良反应发生情况。结果: 治疗后, 观察组总有效率 91.67%, 对照组总有效率 72.92%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组室性早搏次数、ST 段压低数值及 ST 段压低持续时间均较治疗前有所改善 ($P < 0.05$), 而观察组改善情况优于对照组 ($P < 0.05$)。用药治疗期间, 观察组不良反应发生率 10.42%, 对照组不良反应发生率 31.25%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 倍他乐克与稳心颗粒联合治疗气阴两虚兼心脉瘀阻型心律失常患者临床疗效显著, 可有效改善患者的临床症状, 且患者的不良反应发生率较低, 可作为临床治疗心律失常的常用药物。

[关键词] 心律失常; 倍他乐克; 稳心颗粒; 24 h 动态心电图

[中图分类号] R541.7 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0019-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.006

Curative Effect of Betaloc Combined with Wenxin Granules for Arrhythmia

WANG Qingfeng, YAO Shuihua

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of betaloc combined with Wenxin granules for arrhythmia. Methods:

[收稿日期] 2016-12-23

[作者简介] 王庆丰 (1978-), 男, 副主任医师, 研究方向: 内科。

Selected 96 cases of patients with arrhythmia of both qi and yin deficiency and heart blood stasis syndrome as study objects, and divided them into the observation group and the control group randomly, 48 cases in each group. The treatment group was treated with betaloc combined with Wenxin granules, while the control group was treated with betaloc only. Compared the clinical effect in both groups, and observed changes of 24 hour dynamic electrocardiogram (including ventricular premature beat, ST segment depression and duration of ST segment depression) before and after treatment as well as adverse reaction in two groups. Results: After treatment, the total effective rate was 91.67% in the observation group and 72.92% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Ventricular premature beat, ST segment depression and duration of ST segment depression in two groups were improved when compared with those before treatment ($P < 0.05$), and the improvements in the observation group were superior to those in the control group ($P < 0.05$). During treatment, the incidence of adverse reaction was 10.42% in the observation group and 31.25% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Conclusion: The therapy of betaloc combined with Wenxin granules for patients with arrhythmia of both qi and yin deficiency and heart blood stasis syndrome has evident curative effect. It can effectively improve the clinical symptom. And it causes low incidence of adverse effect among patients, which can be used as the common medicine for the clinical treatment of arrhythmia.

Keywords: Arrhythmia; Betaloc; Wenxin granules; 24 hour dynamic electrocardiogram

心律失常是因心肌缺氧或缺血导致心肌传导障碍或能量代谢障碍而造成心脏搏动的节律或频率异常、心脏离子泵功能异常,在心血管疾病中较为常见。该病临床症状主要表现为心悸、胸闷、头晕、乏力及晕厥等,通常心律失常与心血管疾病并发,若未及时采取治疗措施将导致心力衰竭,严重威胁患者的生命。当前临床用于抗心律失常的药物达 50 多种,其中倍他乐克是临床常用的一种抗心律失常药物,虽有一定临床效果,但长期使用该药易出现不良反应,因而在临床中的应用受到限制。稳心颗粒是一种中药新药制剂,近年来广泛用于治疗心律失常,该药具有活血化瘀、定悸复脉、益气养阴等功效,主治气阴两虚兼心脉瘀阻所引起的胸闷胸痛、气短乏力、心悸不宁及头晕等症状,临床治疗效果满意^[1]。笔者所在医院近年来针对心律失常患者使用倍他乐克、稳心颗粒联合治疗,取得了满意疗效,现将研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院 2014 年 6 月—2016 年 6 月收治的 96 例心律失常患者作为研究对象,按随机数字表法分为观察组与对照组各 48 例。观察组男 26 例,女 22 例;年龄 43~76 岁,平均(61.2±3.1)岁;心肌炎 7 例,高血压心脏病 9 例,冠心病 19 例,肺源性心脏病 13 例;心律失常表现:房性早搏 16 例,室性早搏 21 例,交界性早搏 11 例。对照组男 23 例,女 25 例;年龄 42~79 岁,平均(63.5±2.7)岁;心肌炎 10 例,高血压心脏病 8 例,冠心病 15 例,肺源性心脏病 15 例;心律失常表现:房性早搏 14 例,室性早搏 18 例,交界性早搏 16 例。2 组基本资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准 ①经超声心动图、心电图、血常规及电解质等检查确诊为心律失常;②符合气阴两虚兼心脉瘀阻型的辨证标准,症见头晕、胸闷、胸痛、气短、心悸不宁、乏力等;③

经本院医学伦理委员会审核通过,知情同意并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①患病态窦房结综合征、慢性阻塞性肺疾病、预激综合征者;②心功能 Ⅲ级以上者;③Ⅱ度或Ⅲ度房室传导阻滞者;④有严重肝、肾功能衰竭者;⑤不积极配合治疗或有精神障碍者。

2 治疗方法

2.1 对照组 口服倍他乐克(阿斯利康制药有限公司,规格:每片 25 mg)治疗,每次 12.5 mg,每天 2 次。

2.2 观察组 在倍他乐克基础上服用稳心颗粒(山东步长制药股份有限公司,规格:每袋 9 g)治疗,每次 1 袋,每天 3 次,开水冲服。

2 组患者均以 2 周为 1 疗程,连续治疗 2 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①比较 2 组患者治疗后的临床疗效;②比较 2 组患者治疗前后 24 h 动态心电图(包括室性早搏、ST 段压低及 ST 段压低持续时间)的变化;③观察 2 组患者治疗期间药物不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 本研究所得数据均录入 EXCEL 软件并采用 SPSS16.0 软件进行统计学处理。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。以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《实用中西医结合心律失常学》^[2]拟定。显效:临床症状及体征基本消失,心电图检查显示室性早搏减少 90% 以上或消失,24 h 动态心电图监测正常;有效:临床症状及体征明显好转,心电图检查显示室性早搏减少 50% 以上或消失,24 h 动态心电图监测正常;无效:临床症状及体征无明显变化或更严重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组总有效率91.67%，对照组总有效率72.92%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	48	27(56.25)	17(35.42)	4(8.33)	44(91.67) ^①
对照组	48	15(31.25)	20(41.67)	13(27.08)	35(72.92)

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后24h动态心电图结果比较 见表2。治疗前，2组室性早搏次数、ST段压低数值及ST段压低持续时间比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后，2组室性早搏次数、ST段压低数值及ST段压低持续时间均较治疗前有所改善($P < 0.05$)，而观察组改善情况优于对照组($P < 0.05$)。

4.4 2组不良反应发生情况比较 见表3。用药治疗期间，观察组不良反应发生率10.42%，对照组不良反应发生率31.25%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。对发生不良反应情况的患者均未采取任何治疗措施，次日自行缓解。

表2 2组治疗前后24h动态心电图结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	室性早搏(次/24h)		ST段压低(mm)		ST段压低持续时间(min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	48	6 627.43 ± 924.15	1 430.26 ± 331.62 ^{①②}	1.59 ± 0.15	1.02 ± 0.18 ^{①②}	3.21 ± 0.42	1.04 ± 0.23 ^{①②}
对照组	48	6 631.62 ± 879.36	3 670.72 ± 315.56 ^①	1.61 ± 0.27	1.53 ± 0.06 ^①	3.19 ± 0.63	2.27 ± 0.38 ^①

与治疗前比较，^① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^② $P < 0.05$

表3 2组不良反应发生情况比较 例

组别	n	恶心呕吐	上腹不适	心动过缓	房室传导阻滞	头晕	不良反应发生率(%)
观察组	48	1	1	0	2	1	10.42 ^①
对照组	48	3	4	3	2	3	31.25

与对照组比较，^① $P < 0.05$

5 讨论

目前临床治疗心律失常的药物较多，主要包括4大类，即： β 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂、钾通道阻滞剂和钠通道阻滞剂^[3]。倍他乐克属于 β 受体阻滞剂，其可选择性阻断 β 受体，无膜稳定作用，且无部分激动活性，改善心律失常主要通过改变机械电反馈机制、折返机制，使患者的临床症状及体征得到缓解，但该药对心脏、心肌传导系统有一定的抑制作用，且有一定的副作用，疗效欠佳^[4]。

稳心颗粒是一种抗心律失常的中成药，其对多种心律失常的治疗作用达到80%以上，且安全性高^[5]，因而广泛用于临床。该药的组成主要包括党参、琥珀、三七、甘松及黄精等，其中党参、黄精具有健脾、益气养阴的功效，可有效增加心脏供应血流，降低冠状动脉灌注阻力，减少心肌耗氧量及改善心肌能量代谢和缺氧症状^[6]；琥珀具有镇静安神、活血散瘀、利尿通淋等功效；甘松行气止痛、开郁醒脾，主要药物成分为缬草酮，可有效阻断心肌细胞的钾离子通道，稳定心肌细胞膜，具有抑制心律失常及折返激动之功效^[7]；三七具有活血化瘀的功效，能减少缺血损伤和提高心室颤动阈^[8]。现代药理学研究表明，三七对血小板聚集具有抑制作用，使血液黏度降低，并能扩张冠状动脉，从而使心肌血供得到有效改善^[9]。诸药配伍，具有益气养阴、活血化瘀之功效。

本研究结果显示，观察组临床疗效、24h动态心电图改善情况均优于对照组，药物不良反应发生率低于对照组，提示倍他乐克与稳心颗粒联合治疗气阴两虚兼心脉瘀阻型心律失常患者临床疗效显著，可有效改善患者的临床症状，且患者的不

良反应发生率较低，值得在临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 李文军. 贝他乐克联合步长稳心颗粒治疗阵发性室上性心动过速[J]. 中国医药指南, 2013, 11(21): 558-559.
- [2] 周玉萍, 冯玲. 实用中西医结合心律失常学[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 604-612.
- [3] 陆国臣. 步长稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病室性心律失常的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2013, 13(9): 194, 196.
- [4] 娄菊利. 步长稳心颗粒与倍他乐克联用治疗心律失常的疗效及耐受性观察[J]. 中国医药指南, 2015, 9(7): 217.
- [5] 石敏. 稳心颗粒联合美托洛尔治疗心律失常的疗效分析[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(10): 2366-2368.
- [6] 马菲. 步长稳心颗粒联合倍他乐克治疗心律失常80例疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(2): 89-90.
- [7] 黄江新. 稳心颗粒联合倍他乐克治疗冠心病心律失常疗效观察[J]. 中国临床新医学, 2012, 5(5): 435-437.
- [8] 吴建林. 步长稳心颗粒与倍他乐克联用治疗心律失常的疗效及耐受性观察[J]. 中国医药指南, 2014, 12(31): 247.
- [9] 宁靓, 杨波. 稳心颗粒与倍他乐克联合治疗心律失常的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(8): 27-28.

(责任编辑: 吴凌)