



· 论 著 ·

# 稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病心律失常临床疗效观察

曹 斌 (永州市中心医院 湖南永州 425000)

**摘要:** **目的** 探讨冠心病失常应用稳心颗粒联合美托洛尔治疗的效果。**方法** 将2016年7月-2017年10月我院接收的72例冠心病心律失常患者随机分成观察组(36例)与对照组(36例)。对照组使用美托洛尔治疗,观察组采用稳心颗粒联合美托洛尔治疗,观察两组治疗效果。**结果** 观察组治疗总有效率为94.44%,明显高于对照组72.22%的总有效率( $P < 0.05$ );治疗后两组患者心律失常均改善,但观察组改善幅度明显大于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 联合使用稳心颗粒及美托洛尔治疗冠心病心律失常疗效显著,值得推广。

**关键词:** 稳心颗粒 美托洛尔 冠心病心律失常**中图分类号:** R541.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)07-068-02

冠心病心律失常是非常常见的心血管疾病,患者的临床表现主要为心悸、胸闷、气短等,冠心病严重的患者还会使患者的血液流变学发生改变,这样可导致患者猝死,严重威胁患者的生命健康<sup>[1]</sup>。针对冠心病心律失常,临床中一般采用药物治疗的方法,实际治疗中常常应用西药药物,但临床用药显示西药治疗冠心病在改善患者心律失常上效果并不显著。近几年,针对冠心病心律失常的患者,本院采取稳心颗粒联合美托洛尔进行治疗,取得了满意的效果,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年7月-2017年10月本院收治的72例冠心病心律失常患者为研究对象,所有患者均符合《中药新药临床指导原则》<sup>[2]</sup>中关于冠心病心律失常的诊断标准,排除对试验药物过敏以及合并心肝肾器官损伤的患者,且患者也均签署知情同意书。依据患者入院前后顺序随机分成观察组与对照组,每组36例。观察组中男20例,女16例;年龄56~81岁,平均年龄(65.3±3.6)岁;心功能分级:II级19例,III级13例,IV级4例。对照组中男22例,女14例;年龄55~80岁,平均年龄(64.9±3.3)岁;心功能分级:II级17例,III级14例,IV级5例。两组年龄、性别等一般资料上对比差异并无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组给予患者使用美托洛尔缓释片(阿斯利康制药有限公司,批准文号H20100167)治疗,6.25mg/次,2次/d。

观察组则采用美托洛尔联合稳心颗粒治疗,美托洛尔用

药方法同对照组,稳心颗粒(山东步长制药股份有限公司)采取口服用药的方法,1袋/次,3次/d。

两组患者均以一周为一个疗程,两组均在连续治疗2周后评估疗效,在治疗期间给予两组患者优质的护理干预。

### 1.3 观察指标

**疗效评定。**显效:治疗后患者的临床症状基本消失,患者夜间睡眠良好,心电图显示患者心律失常好转90%以上;有效:治疗后患者的临床症状改善,患者夜间睡眠良好,心电图提示患者心律失常50%~90%;无效:治疗后患者临床症状、夜间睡眠及心电图均无变化或加重。(2)观察两组患者治疗前后室性期前收缩、房性期前收缩情况。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件做统计学分析,计量资料用t检验,计数资料用卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗2个疗程后,观察组显效24例,有效10例,无效2例,治疗总有效率为94.44%。对照组治疗后显效15例,有效11例,无效10例,治疗总有效率为72.22%。两组临床疗效比较差异有统计学意义( $\chi^2=6.400, P < 0.05$ )。

### 2.2 治疗前后心律失常改善情况

治疗后两组患者室性期前收缩及房性期前收缩次数均降低,但观察组降低幅度明显大于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1: 两组患者治疗前后心律失常改善情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	室性期前收缩		房性期前收缩	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36	1923.32±155.36	622.31±78.86*	1136.32±122.27	224.46±42.67*
对照组	36	1915.44±152.36	842.39±84.46	1128.29±120.36	467.74±52.29

注:与对照组相比,\* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

冠心病患者常常会因为冠状动脉粥样硬化、痉挛等情况,使得患者出现局部心肌缺氧、缺血,并引起局部心肌代谢功能紊乱、心肌细胞激惹性增高,进而导致患者出现不同程度心律失常情况<sup>[3]</sup>。冠心病心律失常会严重影响患者的生活质量及生命健康,因此采取合理的方法治疗疾病非常关键。

针对冠心病心律失常,临床中常常采取常规西药治疗的方法,常用的西药治疗药物为美托洛尔。美托洛尔是一种 $\beta$ -受体阻滞剂,属II类治疗心律失常的药物,该药物的作用机制是减缓自主窦性心律频率以及异位起搏点的频率,减缓房室节及房室旁道中兴奋传导,提高缺血心肌室颤阈值,改善心肌缺血缺氧的状态,同时还可以减少心肌细胞的耗氧量<sup>[4]</sup>。然而单通西药治疗的方法,常常需要长时间用药以达到改善心律

失常的目的,所以为了提高治疗效果,临床中常联合使用稳心颗粒治疗。稳心颗粒的主要成分为党参、黄精、三七、琥珀、甘松,其中党参是传统的补益药,具有补中益气、改善微循环、扩张血管的功效;黄精具有补脾益气、养阴润肺的功效有活血止痛的功效;琥珀有补心安神、散瘀止血的功效;甘松有温中散寒、理气止痛的功效。多种中药联合可起到降低冠状动脉灌注阻力,增加心肌供氧就改善心肌细胞能量代谢的功效。本次研究探讨了联合使用稳心颗粒与美托洛尔的疗效,结果显示观察组治疗总有效率明显高于对照。同时观察组患者治疗后室性期前收缩与房性期前收缩次数降低幅度明显要大于对照组,这充分表明联合中药稳心颗粒与西药美托洛尔治疗冠心病心律失常患者,可以显著改善患者的临床症状。

综上所述,联合使用稳心颗粒与美托洛尔治疗冠心病心

(下转第72页)



### 3 讨论

子宫肌瘤的产生和患者体内激素水平存在一定的关系,雌激素和孕激素水平的上升可促进病情发展。临床研究证实<sup>[5, 6]</sup>,子宫肌瘤病情发展过程中,孕激素具有重要意义,雌激素可对子宫肌瘤肌体的发展起到促进作用。对于围绝经期女性患者而言,体中的孕激素水平及雌激素水平有所降低,不会发展病情,为此药物治疗可对患者的病情予以控制,对其子宫进行保留。

米非司酮为孕激素受体拮抗剂,其抗孕激素效果显著,可对患者体中的孕激素受体数量产生影响,子宫内膜组织为其靶器官<sup>[7]</sup>。长时间服用米非司酮,可对患者体中的卵泡发育产生有效抑制,对患者机体排卵停止作用起到促进作用,除此之外,米非司酮可对患者体中的孕酮进行替代,将其和受体予以相互结合,有效抑制孕酮活性,进而对卵巢黄体溶解起到促进作用,降低患者体中的雌激素和孕酮水平<sup>[8, 9]</sup>。与此同时,本药物可起到非竞争性抗雌激素效果,对患者下丘脑、垂体以及卵巢轴起到抑制效果,使得患者出现闭经现象。孕三烯酮不但具有显著的抗孕激素和抗雌激素效果,其抗促性腺激素以及抗雄激素效果显著,进而将患者体中的孕激素水平以及雌激素水平进行降低,对子宫肌瘤的生长起到抑制作用<sup>[10]</sup>。此次研究结果表明,观察组经小剂量米非司酮联合孕三烯酮治疗后治疗总有效率显著提升,和治疗前相比较而言,雌激素、孕激素水平明显低于对照组患者,同时观察组患者子宫肌瘤体积显著减小,血红蛋白水平呈现上升趋势,和对照组相比较而言,均存在统计学意义,  $P < 0.05$ , 结果说明小剂量米非司酮联合孕三烯酮治疗效果良好,可将患者肌

体减少,进而降低雌激素和孕激素水平,临床应用价值存在。

综上所述,小剂量米非司酮联合孕三烯酮治疗围绝经期子宫肌瘤患者临床疗效显著提升,同时安全可靠,可在临床中进行推广和应用。

### 参考文献

- [1] 肖小平. 368例子宫肌瘤临床分析[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2012, 26(1):52-53.
- [2] 冀改梅. 剖宫产术中同时行子宫肌瘤剔除术74例分析[J]. 医药前沿, 2015(15):122-123.
- [3] 潘振球, 范丽英, 金亚蓓. 不同剂量米非司酮治疗围绝经期子宫肌瘤诱导绝经的临床效果观察[J]. 中国生化药物杂志, 2015, 35(12):79-80.
- [4] 胡利辉, 陈梅莲, 顾立芳等. 小剂量米非司酮联合孕三烯酮治疗围绝经期子宫肌瘤的临床疗效观察[J]. 北方药学, 2016, 13(3):30-31.
- [5] 杨璐西. MiR-26a在子宫肌瘤发生过程中的作用及对雌激素受体 $\alpha$ 、孕激素受体a的调控机制研究[D]. 第二军医大学, 2012.
- [6] 田瑞娟. 雌激素受体GPR30在子宫肌瘤以及血管平滑肌细胞中的作用和机理研究[D]. 南开大学, 2013.
- [7] 李冬华, 任慕兰, 吴洁. 孕激素和米非司酮对子宫内膜凋亡相关基因的影响[J]. 江苏医药, 2010, 36(5):503-506.
- [8] 吴素林. 米非司酮与去氧孕烯炔雌醇治疗功能失调性子宫出血的疗效比较[J]. 辽宁医学杂志, 2015(5):288-289.
- [9] 王秀丽, 栾强, 刘萍. 小剂量米非司酮对生殖内分泌的影响[J]. 青岛医药卫生, 2012, 44(1):11-13.
- [10] 邓秀美. 小剂量米非司酮联合孕三烯酮治疗围绝经期子宫肌瘤的临床疗效观察[J]. 中国校医, 2017, 31(2):122-123.

(上接第68页)

律失常可获得显著临床效果,改善患者心律失常情况,因此值得在临床中大力推广及应用。

### 参考文献

- [1] 张长群, 叶亚云. 稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病合并心律失常90例临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 07(3):230-231.

(上接第69页)

性,可缓解支气管痉挛及水肿,舒张支气管管径,气管恢复清除功能,气道炎症得以缓解和控制;但因其吸入性较差,故可将其与布地奈德联合应用,互补长短<sup>[4]</sup>。

应用孟鲁司特联合布地奈德治疗老年支气管炎可减少布地奈德的使用剂量,缩短缓解临床症状的时间,提高肺功能,值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 王军, 丁娟娟. 孟鲁司特联合布地奈德混悬液对哮喘急性

发作患儿C-反应蛋白,肺功能及临床疗效的影响[J]. 中国生化药物杂志, 2016, (2):108-110.

- [2] 陈伟. 孟鲁司特联合布地奈德治疗老年哮喘的临床疗效及对肺功能的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(30):18-20.
- [3] 刘平平. 孟鲁司特联合布地奈德治疗支气管哮喘的临床效果分析[J]. 医药前沿, 2017, 7(10):179-180.
- [4] 李丽莎, 杨泳, 刘星玲等. 白三烯B4在单肺通气致肺微血管内皮细胞通透性增加中的作用机制[J]. 南方医科大学学报, 2017, 37(11):1523-1528.

(上接第70页)

额叶、颞叶等,通过观察病变部位可以判断癫痫类型。拉莫三嗪是钠通道调节药,通过对钙通道、电压敏感性钠的阻滞作用,减少病理性谷氨酸释放量,增加神经元、突触前膜稳定性,改善癫痫症状。丙戊酸属于广谱抗癫痫药,干扰钠离子及钙离子通道强效抑制氨基酸突触,调控神经元,改善神经元异常放电,提升脑内、血浆的丙戊酸浓度,增强脑内 $\gamma$ -氨基丁酸活性,从而促进脑活化<sup>[5]</sup>。治疗后研究组脑细胞葡萄糖代谢异常率为6.00%,提示脑细胞葡萄糖代谢与癫痫发作有明显相关性。

综上所述,脑细胞葡萄糖代谢直接反映脑功能情况,PET检查对病灶定位准确、操作简单、对机体无创伤,了解病灶部位,准确评估脑损伤情况、癫痫类型,对小儿癫痫的诊断具有较高的诊断价值。

### 参考文献

- [1] 李志斌, 江慧敏, 肖华等. 奥卡西平联合左乙拉西坦治疗小儿癫痫的疗效及安全性[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(16):2734-2736.
- [2] 贾妮. 拉莫三嗪联合丙戊酸钠治疗小儿癫痫的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2016, 32(14):1293-1295.
- [3] 麦少珍, 何敬成, 杜斌等. 丙戊酸钠联合左乙拉西坦治疗小儿癫痫的疗效及安全性[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(7):908-909, 910.
- [4] 季莱. 左乙拉西坦治疗小儿癫痫临床疗效及对脑电图、智力改善作用[J]. 临床军医杂志, 2017, 45(8):865-867.
- [5] 吴海侠, 王明光, 王媛媛等. 维生素B6联合左乙拉西坦治疗小儿癫痫的有效性及其安全性评价[J]. 脑与神经疾病杂志, 2017, 25(9):554-557.