



# 冠心病室性心律失常联合应用美托洛尔和稳心颗粒治疗的效果分析

陈俊 (泸溪县人民医院 湖南泸溪 416100)

**摘要:**目的 讨论冠心病室性心律失常的患者,采用美托洛尔联合稳心颗粒的临床治疗效果。方法 本次的研究时间为2016年4月~2017年5月,患者例数共120例,根据本次研究方案的不同,分为两组,观察组和对照组,对照组患者实施美托洛尔缓释片进行治疗,观察组患者实施美托洛尔联合稳心颗粒治疗。**结果** 观察组患者的治疗总有效率为93.33%对照组患者的治疗总有效率为71.67%,观察组明显高于对照组,并且观察组患者的缺血发生总时间、次数、BNP水平都低于对照组。**结论** 针对于冠心病室性心律失常的患者,采用美托洛尔联合稳心颗粒的临床治疗效果显著,安全可靠,值得临床推广。

**关键词:**冠心病室性心律失常 美托洛尔 稳心颗粒 联合治疗

**中图分类号:** R541.4

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5187(2017)17-031-01

冠心病室性心律失常室临床中常见的一种症状,由于冠心病患者心肌缺血以及氧气,导致患者的心脏动力学出现改变,导致患者出现心悸、胸闷等情况,如果患者不能及时有效的进行治疗,会严重的危及生命安全,因此有效的治疗方式是保障患者健康的关键<sup>[1]</sup>,而本次研究主要为托洛尔联合稳心颗粒治疗冠心病室性心律失常的临床效果,特选择120例出现冠心病室性心律失常的患者进行研究,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次的研究时间为2016年4月~2017年5月,患者例数共120例,根据本次研究方案的不同,分为两组,观察组和对照组,所有患者均经过临床诊检查并依据国际卫生组织对冠心病的诊断标准确诊,患者均知情并签署知情同意书。观察组患者60例,年龄48岁到81岁,平均年龄(58.21±2.67)岁;男性患者39例,女性患者21例;13例房性期前收缩,21例室性期前收缩,12例交界性期前收缩,14例短阵心房颤动。对照组患者60例,年龄45岁到79岁,平均年龄(57.85±2.64)岁;男性患者36例,女性患者24例;16例房性期前收缩,21例室性期前收缩,10例交界性期前收缩,13例短阵心房颤动。两组患者的年龄、性别、病情等基本资料无明显差异, P>0.05,不具有统计学意义,有可比性。

### 1.2 方法

所有患者入院均接受积极治疗,包括阿司匹林、他汀类、钙离子拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂、硝酸酯类等药物等。

对照组患者采用药物美托洛尔缓释片,用法:每天一次,患者初始剂量为23.75mg(半片),目标剂量为47.5mg(一片),实际根据患者的血压、心率调整。

观察组患者在对照组基础上联合使用稳心颗粒,用量:每天3次冲服,一个月为一个疗程。两组患者均连续治疗1个月<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比两组患者缺血发生总时间、次数、BNP水平以及治疗的效果;患者治疗前后进行血脂、血压、肝功能、肾功能等各项指标;同时对患者进行24小时动态心电图。

### 1.4 判定标准

患者治疗效果判定标准:患者进行动态心电图监测心律正常或偶有发生,临床症状全部消失,判定为显效;患者动态心电图监测,心律失常次数减少超过50%,临床症状有明显改善,判定为有效;患者临床症状无改善,甚至加重,心律失常次数减少小于50%,判定为无效<sup>[3]</sup>。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

### 1.5 统计学方法

本文研究所得数据资料采用SPSS15.0统计学软件进行处理分析,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,实施t检验;计数资料使用 $\chi^2$ 检验。以P<0.05为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较 观察组患者的治疗总有效率为93.33%对照组患者的治疗总有效率为71.67%,观察组明显高于对照组, P<0.05,具有统计学意义。见表1。

表1 两组患者治疗效果比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	36	20	4	56(93.33%)
对照组	60	25	18	17	43(71.67%)
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者缺血发生总时间、次数、BNP水平比较 两组患者治疗前两组数据无明显差异, P>0.05,不具有统计学意义;经治疗

后,两组患者的缺血发生总时间、次数、BNP水平都优于治疗前, P<0.05,具有统计学意义;治疗后,观察组患者的缺血发生总时间、次数、BNP水平都低于对照组, P<0.05,具有统计学意义。见表2。

表2 两组患者缺血发生总时间、次数、BNP水平比较

组别	例数	缺血发生总时间		缺血发生次数		BNP (ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	60	37.18	10.19	11.26	2.68	206.13	98.56
		±	±	±	±	±	±
对照组	60	4.62	3.72	2.17	0.73	89.37	43.79
		±	±	±	±	±	±
P值		>0.05	0.05	>0.05	0.05	>0.05	<0.05

## 3 讨论

心律失常事心内科常见的疾病,其主要的引发因素是患者心肌缺血、自律性增高,进而导致出现室性早搏等情况,并且该疾病回随着年龄的增长而增加发作次数<sup>[4]</sup>,在针对于该疾病的临床治疗中,主要的治疗方式还是以药物为主,在此次的研究中,我们采用的是美托洛尔联合稳心颗粒进行治疗,其中美托洛尔是可以抑制心肌重塑的药物,降低患者交感神经兴奋,减轻 $\beta$ 受体介导的心律失常,可以有效的减轻患者血液中的儿茶酚胺,进而降低心律失常的发生率。而稳心颗粒属于中药制剂,主要有党参、黄精、三七、琥珀以及甘松等药物组成,其中党参具有理气活血的作用,可以有效的减少心肌耗氧量,而三七可以起到提高心室颤动阈,降低心肌缺血的情况,琥珀具有活血利水、宁心等功效,也可以降低患者的心肌缺血情况,甘松可以稳定心肌细胞膜,以上五种中药相互配伍,可共奏养阴益气、活血化瘀等功效,进而达到治疗心律失常的功效,同时联合美托洛尔,可以有效的提高药物的药效,加速缓解患者的临床症状,因此两种药物联合使用的临床效果较为理想,能有效的降低患者缺血发生次数,缓解其临床症状<sup>[5]</sup>。

同时通过本次的研究得出,观察组患者的治疗总有效率为93.33%对照组患者的治疗总有效率为71.67%,观察组明显高于对照组,并且观察组患者的缺血发生总时间、次数、BNP水平都低于对照组。说明,针对于冠心病室性心律失常的患者,采用美托洛尔联合稳心颗粒的临床治疗效果显著,安全可靠,值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 侯明桥, 张春媛, 邱玲. 参松养心胶囊联合美托洛尔治疗老年冠心病心律失常患者的效果观察 [J]. 疑难病杂志, 2015, 14(05): 508510, 515.
- [2] 崔飞, 徐惠. 山莨菪碱联合美托洛尔治疗2型糖尿病合并慢性心力衰竭疗效观察 [J]. 山东医药, 2014, 54(44): 56-57.
- [3] 孙红岩, 国荣, 谷晨星. 稳心颗粒加曲美他嗪治疗病毒性心肌炎的临床研究 [J]. 中华实验和临床病毒学杂志, 2015, 29(04): 354-356.
- [4] 谭峰, 李莉, 马焱. 稳心颗粒对老年冠心病室性早搏患者血管内皮功能的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(22): 6732-6733.
- [5] 吴晓蓉, 俞瑞群, 张家美. 美托洛尔、稳心颗粒联合口服治疗冠心病心力衰竭并室性早搏疗效观察 [J]. 山东医药, 2015, 55(27): 62-63.