

参松养心胶囊治疗心脏早搏的疗效分析

杨震寰

邵阳市中西医结合医院内四科 422000

【摘要】目的 阐述、探讨参松养心胶囊治疗心脏早搏的应用, 总结其治疗效果。**方法** 选取我院 2017 年 6 月-2018 年 6 月收治的 60 例慢性心脏早搏患者为研究对象, 参照抽签形式, 将其随机划分为 2 组。对照组采取常规西药治疗, 观察组患者采取常规西药治疗+参松养心胶囊治疗, 总结参松养心胶囊临床治疗效果。**结果** 观察组患者与对照组患者, 选取不同的治疗方案, 就临床疗效对比, 观察组优于对照组; 经过治疗 24h 后, 对比观察组患者与对照组患者 24h 早搏数量, 最终结果显示, 观察组改善效果明显优于对照组; 组间数据对比, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 心脏早搏患者, 选取常规西药治疗(酒石酸美托洛尔片)+参松养心胶囊治疗手段, 可保障临床治疗效果, 有效控制患者心律, 最大程度减少并发症的发生, 切实维护患者生命安全, 应用效果显著, 值得推广。

【关键词】 参松养心胶囊; 心脏早搏; 临床疗效

【中图分类号】 R259

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 01-023-02

临床医学认为, 心脏早搏属于心律失常范畴, 常见为房性早搏、室性早搏。不同早搏形式的发生基础不同, 患者表现出来的临床症状也各不相同, 但危害性较大。心脏早搏一般选取西药治疗, 比如: 酒石酸美托洛尔片, 但在实现病症控制的同时, 无法降低死亡率, 甚至出现死亡率增高的现象。相关学者逐步将中药应用在心脏早搏治疗中, 为心脏早搏治疗提供了新思路。选取我院 2017 年 6 月-2018 年 6 月收治的 60 例慢性心脏早搏患者为研究对象, 阐述、探讨参松养心胶囊治疗心脏早搏的应用, 总结其治疗效果, 详细分析如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 2017 年 6 月-2018 年 6 月收治的 60 例慢性心脏早搏患者为研究对象, 参照抽签形式, 将其随机划分为 2 组。此一次研究经过医院伦理委员会批准同意, 且患者及家属均知晓本次研究, 自愿参与并签署知情同意书。观察组 30 例患者, 男性患者 20 例, 女性患者 10 例, 患者年龄为 38-80 岁, 患者平均年龄为 (60.3 ± 5.5) 岁; 对照组患者 30 例, 男性患者 15 例, 女性患者 15 例, 患者年龄为 37-80 岁, 患者平均年龄为 (61.4 ± 5.7) 岁。观察组患者与对照组患者均开展心电图监测, 证实为心脏早搏, 其中房性早搏为 22 例, 室性早搏为 38 例。两组患者在年龄、性别等一般资料对比上, 无统计学意义, $P > 0.05$, 具备可比性。

1.2 研究方式

对照组采取常规西药治疗, 使用倍他乐克治疗, 又名酒石酸美托洛尔片, 由阿斯利康制药有限公司生产, 国药准字 H32025390, 每天 1 次, 清晨服药, 1 次 2 粒。依据患者病情, 合理选择用药剂量。观察组患者采取常规西药治疗+参松养心胶囊治疗, 参松养心胶囊由北京以岭药业有限公司生产, 国药准字 Z20103032,

每天 3 次, 每次 2 粒。

1.3 评价指标

两组患者治疗效果对比, 其指标包括: 痊愈、显效、有效、无效。两组患者治疗前后 24h 早搏数量对比。

1.4 统计学分析

对本文所有数据、资料进行深入研究对比分析, 数据统一使用 SPSS22.0 统计学软件处理。以 $P < 0.05$ 为标准, 界定组间数据对比, 分析组间数据关系, 获得其统计学意义。 $[n(\%)]$ 代表的是计数资料, χ^2 检验其数据统计学意义, $\bar{x} \pm s$ 代表计量资料, t 检验其统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果对比

观察组患者与对照组患者, 选取不同的治疗方案, 就临床疗效对比, 观察组优于对照组。组间数据对比, 有统计学意义, $P < 0.05$, 详见下表 1。

表 1: 两组患者治疗效果对比 [n, %]

组别 / 项目	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	13 (43.3)	8 (26.7)	7 (23.3)	2 (6.70)	93.3
对照组	10 (33.3)	6 (20.0)	6 (20.0)	8 (26.7)	73.3
χ^2	-	-	-	-	4.32
P	-	-	-	-	0.04

2.2 两组患者治疗前后 24h 早搏数量对比

经过治疗 24h 后, 对比观察组患者与对照组患者 24h 早搏数量, 最终结果显示, 观察组改善效果明显优于对照组。组间数据对比, 有统计学意义, $P < 0.05$, 详见下表 2。

表 2: 两组患者治疗前后 24h 早搏数量对比 [n, %]

组别 / 项目	24h 早搏数量	
	治疗前	治疗后
观察组	2508 $\pm$ 156	525 $\pm$ 42
对照组	5197 $\pm$ 130	930 $\pm$ 32
t	2739.70	412.64
P	0.00	0.00

3 讨论

临床医学认为, 心脏早搏属于心律失常范畴, 常见为房性早搏、室性早搏。不同早搏形式的发生基础不同, 患者表现出来的临床症状也各不相同, 但危害性较大。心脏早搏属于心律失常范畴, 主要划分为房性早搏与室性早搏。房性心早搏主要发生在患者窦房结以外的任何心房部位, 成人群体内发病率占比 60%, 这类心早搏无须治疗, 只有在出现明显症状时才治疗。室性心早搏一般发生在心脏病患者群体或正常群体内, 一旦发病需要引起重视。

传统心脏早搏西药治疗虽说临床疗效显著, 但随着用药时

(下转第 25 页)

生次数少,发生率低,对比差异显著 $P < 0.05$ 。具体对比内容见表 2。

2.3 两组治疗效果的对比

观察组与对照组比较,观察组的治疗有效率较高,对比差异显著 $P < 0.05$ 。具体对比内容见表 3。

表 1: 两组止血时间和输血量的对比

组别	例数	止血时间 (h)	输血量 (ml)
观察组	33	15.4±3.7	306.5±84.7
对照组	33	24.6±3.9	514.2±106.8
t	-	9.8310	8.7532
P	-	0.0000	0.0000

表 2: 两组血小板计数与病情反复发生率的对比

组别	例数	血小板计数 ($10^9/L$)	病情反复 发生次数	病情反复 发生率 (%)
观察组	33	253.4±83.6	1	3.03%
对照组	33	209.3±91.2	7	21.21%
$t\backslash\chi^2$	-	2.0477	-	5.1207
P	-	0.0447	-	0.0236

表 3: 两组治疗效果的对比

组别	例数	显效	有效	无效	有效率 (%)
观察组	33	20	12	1	3.03%
对照组	33	15	8	10	30.30%
χ^2	-	-	-	-	8.8364
P	-	-	-	-	0.0030

3 讨论

上消化道出血多是由其他疾病引起,因此在进行有效止血的同时,还需要采取措施去除病因。氨甲环酸主要用于急性或全身性纤维蛋白溶解亢进所致的各种出血,又被命名为反-4-(氨甲基)环己甲酸,传明酸,止血环酸,凝血酸,其纤溶现象与患者生理或者病理状态下的纤维蛋白分解、血通透性增加等密切相关,还与多种因素相关,氨甲环酸可以有效的抑制纤溶酶的作用,表现为消炎、抗变态反应和止血,其临床与西咪替丁联合用药治疗上消化道出血有显著疗效^[3]。

本文研究结果表明:氨甲环酸结合西咪替丁治疗上消化道出血患者的临床应用价值高,可以提升治疗效果,缩短止血时间,减少输血量,提高血小板计数,提升机体的凝血功能,

降低病情反复发作,促使患者顺利康复,提升治疗有效率,具体原因是:上消化道出血的主要症状为大量出血,引发出血的因素较多,患者除了黑便以外,还会发生恶心呕吐症状,严重者会出现呕血,其中胃酸分泌物是导致上消化道出血的主要原因,西咪替丁具有抑制胃酸分泌物的效果,因此西咪替丁在上消化道出血治疗中具有去除病因的效果,胃酸分泌物的减少可以减轻对胃粘膜的损伤,促使胃粘膜逐渐康复,逐渐达到治疗目的;上消化道出血与纤溶酶密切相关,纤溶酶的提升会降低血液的凝血功能,氨甲环酸是一种人工合成的赖氨酸物,其与纤溶酶有较高的亲和力,容易与纤溶酶相结合,因此服用氨甲环酸,可以有效的吸收纤溶酶含量,以此达到抑制纤溶酶的目的,纤溶酶与凝血功能密切相关,纤溶酶含量一直会提升凝血功能,增加血小板含量。两种药物的联合运用既可去除病因,也能逐渐提升凝血功能,从两方面进行治疗,临床治疗效果更加显著^[4]。综合以上来看,氨甲环酸结合西咪替丁治疗上消化道出血患者临床运用价值高,从两方面进行治疗,可以明显提升治疗效果,缩短止血时间,减少输血量,提高血小板计数,提升机体的凝血功能,降低病情反复发作,促使患者顺利康复,提升治疗有效率,在临床治疗上消化道出血中具有较高的运用价值,值得进一步推广运用。

氨甲环酸结合西咪替丁治疗上消化道出血有较高的临床运用价值,可以缩短止血时间,尽早止血,还可以降低输血量,提高血小板计数,提升血液凝固性高,降低病情的反复发作,提升治疗有效率,临床实用价值显著,应该广泛的推荐运用。

参考文献

- [1] 王鹏,王波,南鹏,等.奥曲肽联合普萘洛尔治疗肝硬化上消化道出血的疗效及对血流动力学的影响[J].中国临床医生杂志,2019,16(03):292-294.
- [2] 余胜丽,刘秀娟.艾司奥美拉唑联合特利加压素治疗不明原因上消化道大出血疗效研究[J].现代医药卫生,2019,35(04):585-587.
- [3] 龙跃辉.生长抑素联合埃索美拉唑对轻度上消化道出血患者的疗效分析[J].中国医药指南,2019,17(06):34.
- [4] 左晓春.氨甲环酸联合西咪替丁治疗上消化道出血患者的临床效果[J].医疗装备,2018,31(24):112-113.

(上接第 23 页)

间的增长,对患者肝肾功能、甲状腺功能会造成不同程度的影响。随着中医发展速度的加剧,在心脏早搏治疗阶段,逐步应用中药。相关报道显示,中药内具备疗效显著的多重离子,能够有效治疗心脏早搏。参松养心胶囊与其他心律失常药物联合使用,可提升临床治疗效果,减少并发症的出现。

在本次研究中,观察组患者与对照组患者,选取不同的治疗方案,就临床疗效对比,观察组优于对照组;两组患者治疗前后 24h 早搏数量对比,经过治疗 24h 后,对比观察组患者与对照组患者 24h 早搏数量,最终结果显示,观察组改善效果明显优于对照组。由此可见,心脏早搏患者,选取常规西药治疗(酒石酸美托洛尔片)+参松养心胶囊治疗手段,可保障临床治疗效果。

综上所述,心脏早搏患者,选取常规西药治疗(酒石酸美托洛尔片)+参松养心胶囊治疗手段,可保障临床治疗效果,

有效控制患者心律,最大程度减少并发症的发生,切实维护患者生命安全,应用效果显著,值得推广。

参考文献

- [1] 黄展,谷继伟.酒石酸美托洛尔联合参松养心胶囊对心律失常的疗效观察[J].黑龙江医药科学,2017,40(04):26-27.
- [2] 朱建中.酒石酸美托洛尔联合参松养心胶囊治疗心律失常的疗效分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(12):2411+2414.
- [3] 陈聪.参松养心胶囊联合美托洛尔治疗心律失常临床研究[J].医药论坛杂志,2017,34(10):21-22.
- [4] 赵秋红,程学好,解文艳.参松养心胶囊治疗心脏早搏的疗效分析[J].中国伤残医学,2016,21(09):213-214.
- [5] Liu Huizhen. Clinical observation on 58 cases of arrhythmia treated by Shensong Yangxin capsule [J]. Chinese Journal of Medicine, 2018 14 (06): 1037-1039.