

• 中医中药 •

参松养心胶囊联合常规西药治疗室性早搏的疗效与安全性

朱回福

东山县医院 福建东山 363400

【摘要】目的 探讨临床对室性早搏患者采用参松养心胶囊+常规西药完成治疗后获得的临床效果。**方法** 此次研究对我院 2022 年 10 月~2025 年 2 月时间范围内的 62 例室性早搏患者以分组的形式开展临床药物治疗工作;通过随机数字表法为依据划分为参照组(n=31)、研究组(n=31)共两个药物治疗小组;并分别予以盐酸莫雷西嗪片治疗、参松养心胶囊+盐酸莫雷西嗪片治疗;观察对比两组室性早搏患者的治疗总有效率、不良反应总发生率。**结果** 研究组室性早搏患者的临床治疗总有效率统计结果与参照组的统计结果相比提升程度明显(P<0.05);研究组室性早搏患者的临床不良反应总发生率统计结果与参照组的统计结果相比未表现出明显差别(P>0.05)。**结论** 临床对室性早搏患者在给予药物治疗期间,参松养心胶囊+盐酸莫雷西嗪片的充分配合,不但不会影响用药安全性,而且可显著提升治疗效果,促进室性早搏患者的预后提升。

【关键词】室性早搏;参松养心胶囊;常规西药治疗;治疗效果;不良反应

【中图分类号】R285.5 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1009-4393 (2025) 28-059-02

室性早搏作为一种心律失常,其在临床表现方面,存在差异性^[1]。对于患病患者而言,部分未表现出明显症状,但部分患者可能表现出胸闷症状、心悸症状、呼吸困难症状以及气促症状等。更为严重,会表现出心绞痛情况^[2]。当前在疾病治疗期间,西医治疗主要集中于电复律、抗心律失常药物以及导管消融等。此类方法的应用,无法获得稳定疗效,而且呈现出较大的用药副作用。在此种情形下,中医治疗凭借疗效确切以及安全性高等系列优势,呈现出较高的应用率^[3]。参松养心胶囊药物的有效应用,其对于心络瘀阻证以及气阴两虚证可以展开针对性治疗,而且用药后,可以充分做到活血通络、益气养阴以及清心安神。此次研究对我院 2022 年 10 月~2025 年 2 月时间范围内的 62 例室性早搏患者以分组的形式开展临床药物治疗工作,探讨临床对室性早搏患者采用参松养心胶囊+常规西药完成治疗后获得的临床效果,现展开以下针对性分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究对我院 2022 年 10 月~2025 年 2 月时间范围内的 62 例室性早搏患者以分组的形式开展临床药物治疗工作;通过随机数字表法为依据划分为参照组(n=31)、研究组(n=31)共两个药物治疗小组;参照组 31 例患者中,年龄最小为 51 岁,年龄最大为 72 岁;研究组 31 例患者中,年龄最小为 52 岁,年龄最大为 73 岁;两组的年龄平均值分别为(61.25±2.59)岁以及(61.29±2.57)岁;对比上述的各项信息,两组未表现出显著差别(P>0.05)。

1.2 纳入标准以及排除标准

纳入标准:①所有室性早搏患者通过心电图以及动态心电图检查获得确诊;②患者表现出心中悸动症状;③具有完整的基线资料;排除标准:①呈现出凝血功能障碍情况;②呈现出参松养心胶囊、盐酸莫雷西嗪片药物过敏情况;③室性早搏因为电解质平衡失调以及自主神经功能障碍导致。

1.3 方法

1.3.1 参照组方法

予以盐酸莫雷西嗪片治疗。临床选择盐酸莫雷西嗪片展开对应口服治疗,临床用药剂量为 150mg/次,临床用药频率为 1 次/8h。对患者共实施为期 2 周治疗。

1.3.2 研究组方法

予以参松养心胶囊+盐酸莫雷西嗪片治疗。其中盐酸莫雷西嗪片的用药方法同参照组保持一致。而对于参松养心胶囊,临床用药剂量为 3 粒/次,临床用药频率为 3 次/d。对患者共实施为期 2 周治疗。

1.4 观察指标

1.4.1 治疗总有效率组间对比

显效:患者的心悸症状转为正常,患者的室性早搏全部消失,或者有所减少,程度>80%;有效:患者的心悸症状得以缓解,患者的室性早搏有所减少,程度>40%;无效:不满足上述室性早搏疾病的治疗标准。

1.4.2 不良反应总发生率组间对比

临床汇总并且比较两组的恶心呕吐发生率、头痛头晕发生率以及腹泻便秘发生率。

1.5 统计学方法

本次研究在统计两组室性早搏患者的结果数据期间以 SPSS23.0 统计学软件完成。其中计数资料包括本次研究的治疗总有效率以及不良反应总发生率,临床合理实施 χ^2 检验,并予以[n(%)]表示,以 P<0.05 为差异显著。

2 结果

2.1 治疗总有效率组间对比

研究组室性早搏患者的临床治疗总有效率统计结果与参照组的统计结果相比提升程度明显(P<0.05)。(见表 1)。

表 1: 治疗总有效率组间对比 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
研究组 (n=31)	20 (64.52)	10 (32.26)	1 (3.23)	30 (96.77)
参照组 (n=31)	11 (35.48)	12 (38.71)	8 (25.81)	23 (74.19)
χ^2				4.6792
P				0.0116

2.2 不良反应总发生率组间对比

表 2: 不良反应总发生率组间对比 [n(%)]

组别	恶心呕吐	头痛头晕	腹泻便秘	总计
研究组 (n=31)	1 (3.23)	1 (3.23)	1 (3.23)	3 (9.68)
参照组 (n=31)	1 (3.23)	1 (3.23)	0 (0.00)	2 (6.45)
χ^2				0.0000
P				1.0000

研究组室性早搏患者的临床不良反应总发生率统计结果与参照组的统计结果相比未表现出明显差别 ($P>0.05$)。(见表 2)。

3 讨论

室性早搏在普通人群中呈现出一定的发病率,治疗期间,传统西药的应用,可获得一定的应用效果^[4]。其中莫雷西嗪作为抗心律失常药物一种,其属于一种吩噻嗪衍生物。应用后,对于 Na^+ 内流的抑制可以获得一定效果,可以充分发挥膜稳定作用,确保 2 相以及 3 相复极以及对应的动作电位时间可以获得明显缩短,在此种情形下,使得有效不应期获得极为显著缩短^[5]。

在中医学理论中,心悸为室性早搏疾病的归属范畴,内伤以及外协入侵均为疾病的归属范畴,治疗期间,需要确保可以做到调理阴阳、宁心安神以及益气活血。临床在治疗期间,选择参松养心胶囊展开治疗,可以获得一定的应用效果。此种药物的有效应用,能够充分做到活血通络以及益气养阴,使得患者的疾病症状获得明显改善。中药中人参成分的应用,可以获得补气的效果;南五味子以及麦冬成分的应用,可以做到强心复脉以及补气养阴;赤芍、丹参以及甘松成分应用,可以充分做到活血化瘀通络;桑寄生以及山茱萸成分应用,可以充分做到补肝肾之阴;土鳖虫成分应用,可以做到破血逐瘀;炒酸枣仁成分应用,可以充分做到宁心安神以及养心补肝;黄连成分应用,可以充分做到清热解暑;龙骨成分应用,可以做到镇静安神。将上述各项充分结合,可以充分做到活

血通络、益气养阴以及清心安神。临床将两种药物充分结合,可将患者的心脏功能从根本上改善,对疾病症状快速控制,使得总体疗效显著提升。

综上所述,临床对室性早搏患者在给予药物治疗期间,参松养心胶囊+盐酸莫雷西嗪片的充分配合,不但不会影响用药安全性,而且可显著提升治疗效果,促进室性早搏患者的预后提升。

参考文献:

- [1] 刘雅琴,李淑玲,祁泉.参松养心胶囊治疗老年冠心病室性早搏气阴两虚、心络瘀阻型患者临床观察[J].西部中医药,2024,37(4):139-141.
- [2] 詹宇亮,韩优,夏仁瑞,等.参松养心胶囊联合美托洛尔缓释片治疗扩张型心肌病并发频发室性早搏的疗效观察[J].中国实用医药,2024,19(24):6-10.
- [3] 陈鹏,董灿兰,王银翠,等.参松养心胶囊联合莫雷西嗪治疗室性早搏的临床疗效观察[J].首都食品与医药,2024,31(23):154-155.
- [4] 赖艳辉.参松养心胶囊和琥珀酸美托洛尔缓释片联合治疗室性早搏的有效性与安全分析[J].中国医学创新,2024,21(20):78-82.
- [5] 马磊,芮明艳.参松养心胶囊联合美托洛尔对冠心病室性早搏老年患者心脏功能和血液流变学指标及心肌损伤指标的影响[J].内蒙古医学杂志,2024,56(4):483-486.

(上接第 57 页)

导致产妇死亡,因此需对其加以重视并采取积极的干预措施。产后宫缩乏力是导致产后出血的最常见因素,因此加强子宫收缩收缩力,降低产后 2h 出血量是防治产后大量出血的关键所在。另外还有些研究学者指出,产后出血与第三产程时间的长短也有着密切的关系,采取措施缩短第三产程的时间可有效加快胎盘的娩出,进而可减少因胎盘滞留或胎盘植入等因素所造成的产后出血的发生几率^[2]。作为预防及治疗产后出血的重要药物,缩宫素可通过刺激子宫平滑肌来加强子宫收缩。产程进行至末期,子宫平滑肌上的催产素受体对缩宫素的敏感性大大增加,此时可通过持续静脉滴注缩宫素来促进子宫的持续收缩,进而达到预防和治疗产后出血的目的^[3]。然而,不同产妇的体质并不一样,她们对缩宫素的敏感性也不尽相同,不少产妇对缩宫素的敏感性较为微弱,预防产后出血效果并不佳。米索前列醇药物吸收良好且起效较快,短时间内即可起到促进产后止血的目的,明显优于缩宫素^[4]。

(上接第 58 页)

防治中具有重要的临床价值。通过合理的药物联合,可以从多个环节对心血管疾病的危险因素进行干预,显著降低心血管事件的发生风险,改善患者的预后。然而,联合治疗也面临着药物相互作用、不良反应以及个体化治疗方案制定和患者依从性等方面的挑战。在临床实践中,医生需要充分了解他汀类联合心血管药物治疗的作用机制、临床疗效和安全性,根据患者的具体情况,制定个体化的治疗方案,加强对患者的监测和管理,提高患者的依从性,以确保联合治疗的有效性和安全性,为心血管疾病患者带来更好的治疗效果。

本次研究结果表明,联合应用缩宫素与米索前列醇的观察组预防产后出血效果明显优于单纯应用缩宫素的患者,不良反应发生率也低于对照组,比较差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。因此,缩宫素与米索前列醇值得临床进一步推广与应用。

参考文献:

- [1] 赵丽琴,郭遂群,林丹,尹文娇.缩宫素引产持续时间与宫缩乏力性产后出血的相关性[J].现代医学,2023,51(05):332-335.
- [2] 颜建英,黄科华,刘青闽,黄晓燕,徐榕莉.产后出血危险因素及高危评分系统临床价值研究[J].中国实用妇科与产科杂志,2024,40(10):791-797.
- [3] 陈承.米索前列醇预防产妇产后出血的临床观察[J].当代医学,2022,28(31):31-33.
- [4] 赵玉红.米索前列醇联合缩宫素防治剖宫产产后出血 54 例[J].中国药业,2024,33(21):108-109.

参考文献:

- [1] 张伟华.他汀类联合心血管药物治疗心血管疾病的疗效分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2014(18):1.
- [2] 徐志玲.他汀类联合心血管药物治疗心血管疾病的疗效分析[J].2024(15):41-44.
- [3] 杨征军,邢燕,杨翠玲.他汀类联合心血管药物治疗急性心肌梗死的临床效果分析[J].中国科技期刊数据库医药,2023.
- [4] 徐惠.他汀类联合心血管药物治疗心血管病患者的临床效果[J].大家健康(下旬版),2017,011(009):161.