



# 稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病合并心律失常效果及优势分析

李林辉 (湘南学院附属医院 湖南郴州 423000)

**摘要:** **目的** 分析稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病合并心律失常效果及优势。**方法** 本次研究对象选择我院在2015年12月-2017年12月接诊治疗的108例冠心病合并心律失常患者,通过抽签法将108例患者平均分为54例参照组(接受美托洛尔治疗)与54例实验组(联合稳心颗粒治疗),比较两组患者临床指标情况、总有效率及不良反应发生率。**结果** 实验组患者心律失常指标情况明显优于参照组患者,组间差异明显,  $P < 0.05$ , 存在统计学意义;实验组患者不良反应发生率为94.44%、治疗总有效率为92.58%,参照组患者不良反应发生率为81.48%、治疗总有效率为74.07%,组间差异明显,  $P < 0.05$ , 存在统计学意义。**结论** 稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病合并心律失常,不仅可以改善改善患者临床病症,提高治疗效果,同时还可以降低不良反应发生率,安全可靠,因此,值得临床使用并推广。

**关键词:** 稳心颗粒 美托洛尔 冠心病合并心律失常 联合

**中图分类号:** R541.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-173-01

本次选择我院接诊治疗的108例冠心病合并心律失常患者作为研究对象,分析稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病合并心律失常效果及优势。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般临床资料

本次选择我院108例冠心病合并心律失常患者,所有患者均符合冠心病合并心律失常诊断标准,排除药物所致心律失常患者、急性心衰患者、心肝功能不全患者。分为54例参照组与54例实验组。参照组患者中病程为0.9-9.1年,平均病程为(3.5±1.3)年;最大年龄83岁,最大年龄43岁,平均年龄(67.5±1.3)岁;其中女性24例,男性30例;实验组患者中病程为0.9-9.2年,平均病程为(3.5±1.4)年;最大年龄82岁,最大年龄43岁,平均年龄(66.5±1.3)岁;其中女性23例,男性31例。两组患者在一般资料中未出现差异,  $P > 0.05$ , 可比。

### 1.2 方法

1.2.1 参照组:参照组患者接受美托洛尔(阿斯利康制药有限公司;国药准字H32025391;25mg\*20s)治疗,具体方法为:起初一次6.25mg,一日2~3次,之后根据患者临床情况每数日至一周一次增加6.25~12.5mg,一日2~3次,最大剂量可用至一次50~100mg,一日2次。需注意最大剂量一日不可超过300mg~400mg。

1.2.2 实验组:实验组患者在参照组患者治疗基础上联合稳心颗粒(山东步长制药股份有限公司;国药准字Z10950026;5g\*9袋)治疗,具体方法为:开水冲服。一次1袋,一日3次或根据医嘱调节患者药物服用剂量。两组患者均持续治疗2个月。

### 1.3 评定指标

观察两组患者临床指标情况、总有效率及不良反应发生率。治疗总有效率等于有效率加上显效率,显效标准:较治疗前患者动态心电图早搏次数降低程度超过90%,临床症状消失;有效标准:较治疗前患者动态心电图早搏次数降低程度超过50%,临床症状有所改善;无效标准:心电图、临床症状未改善或加重。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对本文108例冠心病合并心律失常患者的指标数据进行分析,卡方检验,以%形式展开患者治疗总有效率及不良反应发生率,t检验,以 $\bar{x} \pm s$ 形式展开临床指标改善情况,两组患者组间差异存在统计学意义以  $P < 0.05$  展开。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者临床指标改善情况

表1:对比两组患者疾病指标改善情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	房室交界性期前收缩次数	室性期前收缩次数	房性期前收缩次数
参照组	54	158.24±23.17	950.24±76.51	430.57±62.23
实验组	54	89.57±10.83	650.44±70.27	285.40±58.46
t		19.7510	21.1922	12.4941
P		<0.05	<0.05	<0.05

实验组患者房室交界性期前收缩次数、室性期前收缩次数、房

性期前收缩次数改善情况明显优于参照组患者,组间差异明显,  $P < 0.05$ , 存在统计学意义,详见表1。

### 2.2 对比两组患者治疗总有效率及不良反应发生率

实验组患者不良反应发生率为94.44%、治疗总有效率为92.58%,参照组患者不良反应发生率为81.48%、治疗总有效率为74.07%,组间差异明显,  $P < 0.05$ , 存在统计学意义,详见表2。

表2:对比两组患者治疗总有效率及不良反应发生率 {例(%)}

组别	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率	不良反应发生率
参照组	54	20	20	14	74.07	81.48 (44/54)
实验组	54	30	20	4	92.58	94.44 (51/54)
$\chi^2$					6.6667	4.2850
P					$\leq 0.05$	$< 0.05$

## 3 讨论

临床心血管内科一种多发且常见的疾病就是冠心病,该病症多件有心律失常病症,对患者身体健康及生命安全造成严重的威胁。一般情况下临床常采用美托洛尔治疗冠心病合并心律失常患者,虽然可有效改善患者病症,降低患者病死率,抑制患者疾病发展,但该药物会导致患者出现腹痛、心急等多种并发症,而稳心颗粒主要由黄精、党参、三七、甘松等中草药构成,安全可靠,不会对患者造成副作用,且该药物具备降低患者心肌细胞自律性,延长患者心肌细胞动作电位时程,进行有效抑制患者折返激动,同时可增强缺血性心肌细胞的耐受性,并抑制钙离子通道及心肌细胞钠离子通过,最终改善患者临床病症。根据相关医学研究报告显示,稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病合并心律失常具备的临床价值<sup>[1-6]</sup>。通过本组研究结果显示,实验组患者心律失常指标情况明显优于参照组患者,组间差异明显,  $P < 0.05$ , 存在统计学意义;实验组患者不良反应发生率为94.44%、治疗总有效率为92.58%,参照组患者不良反应发生率为81.48%、治疗总有效率为74.07%,组间差异明显,  $P < 0.05$ , 存在统计学意义。

综上所述,稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病合并心律失常,不仅可以改善改善患者临床病症,提高治疗效果,同时还可以降低不良反应发生率,安全可靠,因此,值得临床使用并推广。

## 参考文献

- [1] 廖新民, 王智春. 冠心病心律失常采用美托洛尔联合稳心颗粒治疗的临床观察[J]. 养生保健指南, 2017(34):69.
- [2] 屠燕. 稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病室性期前收缩心律失常的临床探讨[J]. 特别健康, 2018(13):86.
- [3] 何涛, 邓学军, 何小君. 美托洛尔与稳心颗粒联合治疗老年冠心病房颤的临床分析[J]. 临床医学研究与实践, 2017(27):32-33.
- [4] 谢建明. 稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病心律失常患者的疗效分析效果总结[J]. 世界临床医学, 2017(21):82.
- [5] 吴海云, 黄茜雯. 稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病合并心律失常的临床效果[J]. 中国社区医师, 2016(19):89-89, 91.
- [6] 郑春娜, 黄丽红. 稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病室性心律失常的疗效观察与研究[J]. 医学与哲学, 2015(10):24-25, 38.