



·论 著·

稳心颗粒联合胺碘酮治疗不稳定型心绞痛合并室性心律失常的临床研究

刘 军

(湖南省浏阳市中医院 410300)

摘要：目的：探讨不稳定型心绞痛合并室性心律失常采用稳心颗粒与胺碘酮联合治疗的效果。方法：选取89例不稳定型心绞痛合并室性心律失常患者作为受试对象，采用随机数字表分为联合组与常规组，均实施包括胺碘酮在内的常规治疗，联合组另联合给予稳心颗粒。对比治疗期间心绞痛发作次数、硝酸甘油用量，统计治疗后室颤动、室性心动过速发生率及不良反应发生情况。结果：治疗期间联合组心绞痛发作次数和硝酸甘油用量均明显少于常规组，前者室颤动、室性心动过速发生率均明显少于后者，两组上述数据对比差异均有统计学意义($P < 0.05$)；两组均无不良反应。结论：对不稳定型心绞痛合并室性心律失常患者联合采用稳心颗粒与胺碘酮治疗的效果理想，能够减少心绞痛发作次数和硝酸甘油用量，减少室颤动和室性心动过速的发生情况，且安全性高。

关键词：稳心颗粒；胺碘酮；不稳定型心绞痛；室性心律失常；安全性

中图分类号：R256.12 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2017)22-022-01

室性心律失常是不稳定型心绞痛患者常见的并发症，可危及到患者的生命安全。胺碘酮是不稳定型心绞痛患者常用的治疗药物，能够有效减轻临床症状，减少心绞痛的发作频率。既往研究指出[1]，稳心颗粒在不稳定型心绞痛合并室性心律失常患者中应用能够控制心绞痛发作，减轻室性心律失常病情。为了进一步增强此类患者的临床疗效，本研究特考虑将稳心颗粒与胺碘酮联合应用，并与常规治疗方法的效果进行对比，详情如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

自医院2016年2月-2017年3月收治的不稳定型心绞痛合并室性心律失常患者中筛选出89例作为研究对象，均符合不稳定型心绞痛的诊断标准，均存在室性心律失常并发症，均签署同意书；排除有心脏重大手术史者，存在严重的脏器功能不全者，存在精神障碍或者外伤性疾病者，拒绝签署同意书者。利用随机数字表将其分为联合组与常规组，联合组45例患者中共有男性24例、女性21例，年龄47-85岁，平均(57.6±5.4)岁，合并高血压30例、合并糖尿病24例、合并高脂血症20例；常规组45例患者中共有男性26例、女性19例，年龄45-86岁，平均(57.9±5.0)岁，合并高血压28例、合并糖尿病21例、合并高脂血症18例。组间临床资料对比未发现统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组均给予包括胺碘酮在内的常规治疗，主要有控制血压、降糖、降血脂、舌下含服硝酸甘油缓解心绞痛等，胺碘酮(生产厂家：山东信谊制药有限公司，批准文号：国药准字H37021456，规格：0.2g)初始用药剂量为200mg，3次/d，口服给药，每4周为1个疗程，连续治疗6个疗程。

联合组在常规疗法的基础上联合应用稳心颗粒(生产厂家：山东步长制药股份有限公司，批准文号：国药准字Z10950026，规格：9g)治疗，每次服用稳心颗粒共9g，3次/d，每4周为1个疗程，连续治疗6个疗程。

1.3 观察指标

对比治疗期间心绞痛发作次数、硝酸甘油用量，统计治疗后室颤动、室性心动过速发生率及不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

利用SPSS16.0软件展开统计学分析，借助t、 χ^2 检验计量($\bar{x} \pm s$)、计数(%)资料， $P < 0.05$ 可认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心绞痛发作次数和硝酸甘油用量比较

治疗期间联合组心绞痛发作次数和硝酸甘油用量均明显少于常规组，组间对比差异均有统计学意义($P < 0.05$)，详见表1。

表1 心绞痛发作次数和硝酸甘油用量比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	心绞痛发作次数(次)	硝酸甘油用量(mg)
联合组	45	10.0±2.0	278.5±21.2

常规组	44	16.0±3.0	316.7±32.6
t值		11.125	6.586
P值		0.000	0.000

2.2 室颤动、室性心动过速发生率和不良反应发生率比较

联合组室颤动、室性心动过速的发生人数分别有2例、3例，常规组分别有7例、9例。联合组室颤动、室性心动过速发生率分别为4.44%、6.67%，常规组分别为15.91%、20.45%。组间对比差异均有统计学意义($\chi^2=3.673$ ， $P=0.047$ ； $\chi^2=3.988$ ， $P=0.042$)。两组均未出现不良反应。

3 讨论

胺碘酮属于3类广谱抗心律失常药物，在各种类型心律失常以及心绞痛患者中均能发挥良好的治疗作用。胺碘酮在室性心律失常患者治疗中应用能够通过延长心肌组织的有效不应期抑制心肌细胞钠离子的内流，还可降低传到速度，促进窦房结的自律性下降，有助于正常心率的恢复。此外该药物还可扩张冠状动脉，减少不稳定型心绞痛的发作频率及硝酸甘油用量，避免急性心肌梗死的发生[2]。但是胺碘酮对不稳定型心绞痛合并室性心律失常患者的临床效果仍存在较大的提升空间。

稳心颗粒是由从黄精、三七、琥珀、甘松和党参中提取的有效成分精制而成，具有宁神静心、安神养心的作用。现代药理研究表明[3]，稳心颗粒能够通过降低不稳定型心绞痛合并室性心律失常患者新心房肌细胞的耗氧量减轻心脏损害，还可减少血管阻力增加冠脉血流量，以此缓解心绞痛。此外，甘松提取物还可以延长心肌动作电位时程，减轻心肌组织不均一复极程度，改善心房室肌细胞的功能与代谢状态，从而保证心脏传导系统功能的快速恢复。由此可知，将胺碘酮与稳心颗粒联合应用于不稳定型心绞痛合并室性心律失常患者的治疗中能够共同发挥两种药物的治疗作用，对其病情有显著的改善作用。

本研究结果中联合组心绞痛发作次数、硝酸甘油用量、室颤动和室性心动过速发生率与常规组对比均有明显差异，且两组均无不良反应，证实了联合用药方案的有效性及其安全性。综上所述，在不稳定型心绞痛合并室性心律失常患者中联合采用稳心颗粒与胺碘酮治疗能够有效减少心绞痛发作次数和硝酸甘油用量，减少室颤动、室性心动过速的发生情况，且安全性高，值得推广。

参考文献：

- [1]冯治宽,王恒亮,杨宁.稳心颗粒联合胺碘酮治疗冠心病室性心律失常疗效观察[J].陕西中医,2017,38(7):857-858.
- [2]张玥,王居新,李婷.倍他乐克联合稳心颗粒治疗肥厚型心肌病伴恶性室性心律失常疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2017,26(16):1766-1768.
- [3]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,2015,36(10):24-25.