

益气养阴活血汤配合普罗帕酮治疗心律失常的疗效 及对血清 hs-CRP 的影响^{*}

相建民, 于军会, 石 凡, 谢印军

(东海县人民医院心内科, 江苏 东海 222300)

摘要: **目的** 观察益气养阴活血汤联合普罗帕酮治疗心律失常患者的临床疗效及对血清超敏 C-反应蛋白(hs-CRP)的影响。**方法** 选取 92 例心律失常患者为研究对象,随机分为研究组与对照组,各 46 例。对照组患者给予普罗帕酮治疗,研究组在此基础上给予益气养阴活血汤治疗,评价 2 组临床疗效,对比治疗前后 2 组心功能指标、血清 hs-CRP 水平变化,观察 2 组不良反应发生情况。**结果** 研究组与对照组患者的总有效率分别为 93.48%、71.74%,2 组对比差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后,研究组与对照组患者的 LVESD、LVEDD 均较治疗前降低,LVEF 较治疗前升高($P<0.05$),且研究组的 LVESD、LVEDD 低于对照组,LVEF 高于对照组($P<0.05$);研究组与对照组的 hs-CRP 水平均较治疗前降低,研究组的 hs-CRP 水平低于对照组($P<0.05$);研究组不良反应发生率明显低于对照组($P<0.05$)。**结论** 益气养阴活血汤联合普罗帕酮治疗心律失常临床疗效明显,可下调 hs-CRP 水平,改善患者心功能,安全性良好。

关键词: 心律失常; 益气养阴活血汤; 普罗帕酮; 临床疗效; 超敏 C 反应蛋白

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2018)04-0057-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2018.04.013

Effect of Yiqi Yangyin Huoxue Decoction and Propafenone on Arrhythmia and its Effect on Serum hs-CRP

XIANG Jianmin, YU Junhui, SHI Fan, XIE Yinjun

(Internal Medicine-Cardiovascular Department, Donghai County People's Hospita, Donghai 222300, China)

ABSTRACT: **Objective** To explore the clinical efficacy of Yiqi Yangyin Huoxue Decoction combined with propafenone in the treatment of arrhythmia, and to analyze the effect of it on serum hypersensitivity C- reactive protein (hs-CRP). **Methods** 92 cases of arrhythmia in our hospital from June 2015 to December -2017 were selected and randomly divided into the study group and the control group, 46 cases in each group. The patients in the control group were treated with propafenone. On this basis, the patients in the study group were treated with Yiqi Yangyin Huoxue Decoction. After the treatment, the clinical efficacy of two groups of patients was evaluated. The changes of cardiac function index and serum hs-CRP level in the two groups before and after treatment were compared, and the incidence of adverse reactions in the two groups was observed. **Results** The total effective rate of the study group and the control group was 93.48% and 71.74% respectively, and the difference of the two groups was statistically significant ($P<0.05$). After the treatment, the LVESD and LVEDD of the study group and the control group were lower than those before the treatment, and the LVEF was higher than that before the treatment ($P<0.05$), and the LVESD and LVEDD in the study group were lower than those in the control group, LVEF was higher than that of the control group. In the control group ($P<0.05$), the level of hs-CRP in the study group and the control group was lower than that before the treatment, and the level of hs-CRP in the study group was lower than that of the control group($P<0.05$), and the incidence of adverse reactions in the study group was significantly lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Yiqi Yangyin Huoxue Decoction combined propafenone in the treatment of

收稿日期: 2018-07-06

^{*} 基金项目: 江苏省卫生厅重点科研课题(K201109)

第一作者简介: 相建民(1977-),男,硕士,主治医师,研究方向:冠心病介入治疗。

arrhythmia clinical effect is significant, can reduce the level of hs-CRP, improve the patient's heart function, and high safety, worthy of clinical promotion.

KEY WORDS: arrhythmia; Yiqi Yangyin Huoxue Decoction; Propafenone; clinical efficacy; hypersensitivity C reactive protein

心律失常是临床常见的心血管疾病之一,主要是因电解质和酸碱平衡失调、器质性心血管疾病、药物中毒等因素导致,部分是因植物神经功能紊乱引发^[1-2]。心律失常的主要临床表现为心慌、胸闷、乏力、晕厥,严重者会发生心跳骤停,对患者的生命健康构成严重威胁。目前,临床上治疗心律失常药物为胺碘酮、美托洛尔、普罗帕酮等,虽有一定的疗效,但需要长期服用,一旦停药易反复,而长期使用会引起不良反应^[3-4]。近年来,中西医结合治疗心律失常可有效提高临床疗效^[5],笔者观察益气养阴活血汤联合普罗帕酮治疗心律失常的疗效,及对血清超敏 C 反应蛋白(hypersensitive C reactive protein,hs-CRP)水平的影响,疗效确切,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 6 月-2017 年 12 月我院收治的心律失常患者 92 例为观察对象。纳入标准:①符合心律失常诊断标准^[6];②临床资料完整;③自愿参与本次研究,并签署知情同意书。排除标准:①伴有精神性疾病;②伴有其他心血管疾病;③妊娠期、哺乳期妇女;④肝肾功能异常者;⑤对本研究药物过敏者。92 例患者采用随机数字表法分为研究组与对照组,每组各 46 例。研究组中男 28 例,女 18 例,年龄 31~76 岁,平均年龄(51.32 ± 4.78)岁,病程为 4 月~7 年,平均病程(3.61 ± 1.03)年;对照组中男 25 例,女 21 例,年龄 29~77 岁,平均年龄(52.48 ± 5.12)岁,病程 8 月~7 年,平均病程(4.09 ± 1.37)岁。2 组患者一般资料对比无明显差异,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组患者给予普罗帕酮(石药集团欧意药业有限公司,50 mg/片,国药准字 H13021670)100 mg/次,3 次/d。研究组在此基础上联合自拟益气养阴活血汤治疗,组方:党参、黄芪、麦冬、生地、炒枣仁各 30 g,玄参、当归、丹参、炙甘草各 15 g,桂枝、五味子各 9 g,水煎服,取汁 400 mL,1 剂/d,分早晚 2 次服用。2 组均连续治疗 5 周。

1.3 疗效标准^[7] 显效:心律失常症状基本消失或者改善程度大于 60%,发作时间明显缩短;有效:心律

失常症状有所减轻,但发作持续时间无明显缩短;无效:心律失常症状无改善。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 观察指标 治疗结束后对 2 组患者的临床疗效进行评价,在治疗前后应用美国 GE 公司生产的 vivid7 彩色多普勒超声仪检测 2 组心功能指标:左室收缩末期内径(left ventricular end-systolic diameter,LVESD)、左室舒张末期内径(left ventricular end diastolic diameter,LVEDD)及左室射血分数(left ventricular ejection fraction,LVEF)。应用酶联免疫吸附法检测 2 组患者 hs-CRP 水平,并观察 2 组不良反应发生情况。

1.5 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学软件进行处理,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,以 $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组临床疗效比较 研究组与对照组患者的总有效率分别为 93.48%、71.74%,2 组对比差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 2 组患者疗效比较					$n(\%)$
组别	n	显效	有效	无效	总有效率/%
研究组	46	25(54.35)	18(39.13)	3(6.52)	93.48
对照组	46	19(41.30)	14(30.44)	13(28.26)	71.74
χ^2					12.198
P					0.014

2.2 2 组心功能指标比较 治疗后,研究组与对照组 LVESD、LVEDD 均较治疗前降低,LVEF 较治疗前升高($P<0.05$),研究组的 LVESD、LVEDD 低于对照组,LVEF 高于对照组($P<0.05$),见表 2。

表 2 2 组治疗前后心功能指标比较($\bar{x} \pm s, n=46$)				
组别	时间	LVESD/mm	LVEDD/mm	LVEF/%
研究组	治疗前	50.44 $\pm$ 4.19	63.27 $\pm$ 5.72	33.21 $\pm$ 4.21
	治疗后	40.12 $\pm$ 3.35 [#]	51.72 $\pm$ 4.76 [#]	49.73 $\pm$ 5.27 [#]
对照组	治疗前	50.57 $\pm$ 4.21	63.56 $\pm$ 5.90	33.18 $\pm$ 4.53
	治疗后	45.69 $\pm$ 3.65 [*]	57.33 $\pm$ 4.18 [*]	42.53 $\pm$ 6.32 [*]

注:与治疗前比较,^{*} $P<0.05$;与对照组治疗后比较,[#] $P<0.05$

2.3 血清 hs-CRP 水平比较 治疗后,研究组与对照组患者 hs-CRP 水平均较治疗前降低,研究组 hs-CRP 水平低于对照组($P<0.05$),见表 3。

表 3 2 组患者治疗前后血清 hs-CRP 水平比较($\bar{x}\pm s$, $n=46$, mg/L)

组别	治疗前	治疗后
研究组	20.21±3.54	7.58±1.33*
对照组	20.19±3.42	13.12±2.89
<i>t</i>	0.612	8.329
<i>P</i>	0.987	0.032

注:与对照组治疗后比较,* $P<0.05$

2.4 不良反应 研究组患者发生 1 例心动过缓,2 例胃肠道反应,不良反应发生率为 6.52%;对照组患者发生 2 例心动过缓,5 例胃肠道反应,不良反应发生率为 15.22%,研究组不良反应发生率明显低于对照组($\chi^2=9.145$, $P=0.023$)。

3 讨论

心律失常是一种因心脏搏动频率、心律起源部位、心脏传导等其中任何一项发生异常引起的起病急、进展快、并发症多、危害性大的心血管疾病,对患者的生活质量造成严重影响^[8-9]。药物治疗是目前治疗心律失常的常用手段,普罗帕酮是治疗心律失常的常用药,其药理机制是通过稳定心肌细胞膜,抑制钠离子的快速内流,减缓心脏 H-V 传导的时间,使 QRS 时间延长,减轻对心脏负荷的影响^[10-12]。此外,普罗帕酮作为一种典型的 β -受体阻滞剂,可使房室的不应期延长。但长期使用该药物易发生较多的不良反应,如呕吐、恶心、头晕、失眠等^[13-15]。

心律失常属中医“心悸”等范畴,多种病因致使心气不足、心血亏虚、心脉失养,或因阴虚火旺,导致心脉不宁;或气虚及阳,无力鼓动血脉,致心动迟缓^[16]。治疗宜益气滋阴、活血通脉。笔者在心律失常临床治疗中,在普罗帕酮的基础上联用益气养阴活血汤。炙甘草、党参、黄芪益心气、补脾气,以资气血生化之源;麦冬、五味子、生地滋阴,养心血,充血脉;桂枝、当归、丹参温心阳,通血脉;酸枣仁宁心安神;玄参滋阴降火。诸药共行益气养阴活血之功效^[17-18]。

本研究结果显示,研究组临床总有效率明显高于对照组,且心功能指标改善程度优于对照组,说明在普罗帕酮的基础上联用益气养阴活血汤治疗心律失

常可有效提高临床疗效,改善心功能。从药理学上分析,麦冬含生物碱,抗心肌缺血、抗心律失常的作用,可提高心肌收缩能力,使冠脉的血流量增加;黄芪能扩张冠状动脉,改善心肌供血;当归能延长不应期,具有抗心律失常作用。Hs-CRP 是机体出现急性损伤时的一种反应蛋白,心律失常患者因心肌损伤导致血清 hs-CRP 的水平异常升高。治疗后研究组 hs-CRP 水平明显低于对照组,说明益气养阴活血汤能减轻心律失常的心肌损伤。

参考文献:

- [1] 张艳霞. 普罗帕酮与胺碘酮治疗心律失常的临床效果及血清 hs-CRP 的影响对比 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(9): 21.
- [2] 陈愉安. 胺碘酮治疗心律失常的效果及对血清 hs-CRP 的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2014, 15(5): 411-412.
- [3] 宋卫东. 胺碘酮联合美托洛尔静脉注射治疗快速心律失常的临床观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2015 (30): 105-106.
- [4] 林谦. 心律失常中医治疗的现状与展望 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 13(2): 129-131.
- [5] 付生弟, 谢辉. 卡维地洛联合胺碘酮治疗心律失常的临床疗效及安全性评价 [J]. 中国临床药理学杂志, 2016, 32(7): 579-581.
- [6] 曾文军, 高彦文, 李海涛. 普罗帕酮与胺碘酮治疗心律失常效果对比及其对血清 hs-CRP 的影响 [J]. 山东医药, 2015, 55(28): 42-44.
- [7] 栾伟. 心律失常的临床特征及治疗 [J]. 航空航天医学杂志, 2015(4): 434-435.
- [8] 叶钦. 胺碘酮对心律失常患者血清超敏 C 反应蛋白的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(6): 101-103.
- [9] SZYDLOWSKI L, SKIERSKA A, MARKIEWICZLOSKOT G, et al. The role of interleukin-6, its-174 G>C polymorphism and C-reactive protein in idiopathic cardiac arrhythmias in children [J]. Adv Med Sci, 2013, 58(2): 320-325.
- [10] 刘淑荣, 于清华. 炙甘草汤加味治疗气阴两虚型室性早搏临床研究 [J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(6): 977-978.
- [11] HEART RHYTHM SOCIETY OF THE CHINESE SOCIETY OF BIOMEDICAL ENGINEERING, NAO XIN TONG ZHI COMMITTEE OF THE CHINESE ASSOCIATION OF INTEGRATIVE MEDICINE. (下转第 72 页)

- [J]. 微创医学, 2017, 12(1): 125-127.
- [8] KANG J D, SEFANOVIC-RACIC M, MCLNTYRE L A, et al. Toward a biochemical understanding of human intervertebral disc degeneration and herniation [J]. Spine, 1997, 22(10): 1065-1073.
- [9] TAKAHASHI H, SUGURO T, OKAZIMA Y, et al. Inflammatory cytokines in the herniated disc of the lumbar spine [J]. Spine, 1996, 21(2): 218-224.
- [10] 张立庄, 张喜芬, 邢军, 等. 骶管注射治疗腰椎间盘突出症临床疗效的 Meta 分析 [J]. 云南中医学院学报, 2014, 37(3): 57-60.
- [11] 陈泽群, 李义凯, 叶淦湖, 等. 骶管注射不同容量药物治疗椎间盘突出症的临床比较 [J]. 中华损伤与康复杂志(电子版), 2011, 6(4): 571-576.
- [12] 彭穗玮, 李益中. 曲安奈德的药理作用与临床应用 [J]. 新医学. 2001, 32(1): 45-46.
- [13] 胡彦, 袁华, 周祖山. 经皮激光加骶管封闭治疗腰椎间盘突出症的临床应用及解剖学研究 [J]. 数理医药学杂志, 2007, 20(4): 485-486.
- [14] 周肆华, 杨军, 孟庆刚. 骶管注射疗效与腰椎间盘突出症不同节段的关系 [J]. 航空航天医学杂志, 2014, (2): 165-166.
- [15] 陈峰, 齐晓东, 郑光磊, 等. 骶管注射治疗腰椎间盘突出症根性痛的效果及安全性 [J]. 中国社区医生, 2016, 32(3): 86-87.
- [16] 任维. 定点腰椎斜扳法治疗腰椎间盘突出症 62 例体会 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2016, 26(4): 373-374.
- [17] 李勇强, 张俊, 侯宇, 等. 牵引下腰椎斜扳手法治疗腰椎间盘突出症的临床观察 [J]. 黑龙江中医药, 2016, 45(4): 10-11.
- [18] 徐帮杰, 杨楠, 白伟杰, 等. 坐位定点旋转整复法治疗腰椎间盘突出症的疗效观察 [J]. 中医正骨, 2015(11): 17-19.
- [19] 任鸿. 中医调盆整脊法治疗腰椎间盘突出症 376 例 [J]. 河北中医, 2014(1): 33-34.
- [20] 金丹杰, 徐南伟, 赵国辉, 等. 经椎间孔镜与椎板开窗椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症的前瞻性随机对照研究 [J]. 中国微创外科杂志, 2017, 17(6): 491-494.

(上接第 59 页)

- Expert Consensus on Wenxin Granule for Treatment of Cardiac Arrhythmias [J]. Chin Med J (Engl), 2017, 130(2): 203-210.
- [12] 陈慧勤. 高敏 C 反应蛋白、脑钠肽与高血压患者左心室心肌肥厚的相关性分析 [J]. 生物技术世界, 2015(10): 74.
- [13] 李铁军. 倍他乐克联合普罗帕酮治疗更年期心律失常 38 例疗效观察 [J]. 陕西医学杂志, 2012, 41(4): 477-479.
- [14] 张军, 招煦杰, 王磊, 等. 急性心肌梗死中西医结合临床路径的构建与评价 [J]. 医学临床研究, 2011, 28(8): 1554-1556.
- [15] 孔珊珊, 鞠文翠. 比阿培南治疗急性细菌性感染的疗效及对患者血清 IL-6 和 hs-CRP 的影响 [J]. 中国药房, 2017, 28(29): 4115-4118.
- [16] 孙丽, 宫丽鸿. 益气养阴活血汤联合西药治疗舒张性心力衰竭(气阴两虚兼血瘀)随机平行对照研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(16): 26-28.
- [17] 王松山. 益气养阴祛瘀法为主治疗难治性心衰 32 例 [J]. 中国中医急症, 2011, 20(7): 1141.
- [18] 曾晓宁. 普罗帕酮与胺碘酮治疗室上性快速心律失常的疗效比较 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2016, 23(5): 541-542.