

# 稳心颗粒治疗老年病心律失常的临床疗效观察

迟良钰

山东省军区蓬莱离职干部休养所 山东 烟台 265600

**摘要：**目的：探究稳心颗粒治疗老年病心律失常的临床疗效。方法：选取作者规培期间收治的86例老年病心律失常患者为研究对象，使用数字随机分组法将患者分为2组，对照组和实验组患者各43例，对照组使用常规方法进行治疗，实验组在对照组基础上配合稳心颗粒进行治疗，比较治疗效果和不良反应发生率。结果：实验组治疗效果优于对照组，比较结果差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；不良反应发生率比较结果差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论：对于老年病心律失常的临床治疗，可以在常规治疗基础上配合稳心颗粒进行治疗，该方法能够改善治疗效果，且不会显著增加不良反应风险，值得进一步推广应用。

**关键词：**稳心颗粒；老年病；心律失常

心率失常是一种多发于患有冠心病的老年群体的病症，主要以头晕、心悸、胸闷等症状为主<sup>[1]</sup>。冠心病患者容易出现心悸供血不足的问题，出现这一情况后心脏泵血能力减弱，加重可能发生心力衰竭和心理梗死，在这期间心率失常发生风险大大增加。心率失常的临床治疗主要以药物为主，如钠通道阻滞药、β肾上腺素受体阻断药以及钙通道阻滞剂等，目前失常上可供选择的药物超50种<sup>[2]</sup>。药物虽然可以抗心率失常，但长期和大量服药会增加副作用发生风险，引起心脏传导阻滞和室性心律失常，严重甚至引起死亡。有研究提出，稳心颗粒与抗心律失常药物联合用药可以改善治疗效果，在抗心律失常的同时，稳心颗粒能够改善心肌功能，防止心肌过渡缺

血出现梗死，为了研究稳心颗粒在治疗心率失常中的效果，因此进行了研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取作者规培期间收治的86例老年病心律失常患者为研究对象，使用数字随机分组法将患者分为2组，对照组和实验组患者各43例。纳入指标：①经心电图检查显示为心率失常者；②患有冠心病；③年龄  $\geq 60$ 岁。排除指标：①认知、精神和沟通障碍者；②心、肝、肾功能不全者；③中途退出者。患者一般资料差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，详见表1。

表1 两组患者一般资料比较[n,  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	例数		年龄	均龄	病程
		男性	女性			
对照组	43	5	38	80~100岁	(88.35±2.67)岁	10~15年
实验组	43	6	37	80~100岁	(88.41±2.71)岁	10~15年

### 1.2 方法

对照组：常规药物治疗。选用酒石酸美托洛尔片，空腹用药，25~50mg/次，2~3次/日；或100mg/次，2次/日。每日最大服用量不能超过300~400mg。

实验组：常规药物联合稳心颗粒治疗。常规药物同对照组，稳心颗粒规格为9g袋装，服用前使用温水进行冲泡，每次1袋，每日3次，可根据患者情况适当调整剂量。

### 1.3 观察指标

治疗效果：通过心电图了解患者心率情况，对治疗效果进行评价。显效：心率恢复正常或失常频率和次数

明显减少，发生持续时间缩短，无明显的头晕、心悸和恶心症状；有效：心率失常频次减少，发生持续时间有效缩短，有头晕、心悸和恶心等症状，但程度较轻，短时间内消失；无效：心率失常无明显变化或加重，甚至出现心衰。总有效率 = (显效+有效) / 样本数 × 100%。

不良反应发生率：记录气急、胸痛、过敏和其他不良反应发生情况，发生率 = 不良例数 / 样本数 × 100%。

### 1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS23.0完成处理，计量资料、计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 、(n, %)表示，t检验

$\chi^2$ 检验为检验差异性的方法；检验依据以 $P < 0.05$ 为标准，表示差异显著，具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗效果比较

实验组治疗有效率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 治疗效果比较[n, %]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	43	6	25	12	72.09
实验组	43	8	32	3	93.02
$\chi^2$					6.541
$P$					0.038

### 2.2 不良反应发生率比较

不良反应发生率比较结果无显著差异 ( $P > 0.05$ )。见表3。

表3 不良反应发生率比较[n, %]

组别	例数	气急	胸痛	过敏	其他	发生率 (%)
对照组	43	0	0	0	1	2.33
实验组	43	0	0	0	1	2.33
$\chi^2$						0.000
$P$						0.010

## 3 讨论

近年来我国患有冠心病的老年患者数量增加，极大地影响了我国老年人的生命健康和安全<sup>[3]</sup>。冠心病是由冠状动脉供血不足引起的一种心血管疾病，心脏供血不足会引起心脏泵血异常，从而引起多种病症。心率失常是冠心病的一种典型特征，主要是由于冠状动脉供血不足导致心脏波动频率发生变化引起的，加重会增加患者瘫痪和死亡的风险<sup>[4]</sup>。心率失常是心脏血液动力学改变的表现，严重程度与否主要取决于引起心率失常的因素，所以在临床上的表现存在差异<sup>[5]</sup>。轻度窦心心率过缓、一度房室传导阻滞、窦心律不齐等不会明显影响心脏供血，一般不会出现明显的表现。但快速心房颤动、病窦综合征、持续性心率过速等对心脏供血的影响较大，心率失常的表现也会更明显，如低血压、出汗、恶心，甚至可能引起晕厥和猝死，从而威胁患者生命安全<sup>[6]</sup>。由于心率失常轻重程度不同，所以对患者产生的影响也不同，具体体现在以下几个方面：第一，引起冠状动脉供血不足，严重会大大增加猝死风险<sup>[7]</sup>。各种原因引起的心率失常都可能带来冠状动脉供血量减少，但是由此导致的心肌缺血发生率并不高，如果患者伴有冠心病，可能诱发心肌缺血甚至加重，此类患者发病时多表现为气短、心绞痛、急性心率衰竭等；第二，引起肾供血不足。心

率失常引起冠状动脉供血异常，导致心脏泵血能力下降，带来肾供血量减少，患者多表现为少尿、氮质血症和蛋白尿等；第三，引起脑供血不足，加重引发晕厥或脑损伤<sup>[8]</sup>。心脏泵血能力减弱引起脑供血不足，而脑部活动需要大量的氧气和能量，而血液则是提供氧气和能量的重要途径，因此脑部缺血可能出现脑部活动无法正常开展，带来晕厥、视物模糊、失语以及抽搐等症状；第四，带来肠胃功能和心功能障碍，如腹泻、腹胀、水肿和呼吸困难等。一般而言，老年冠心病患者发生心率失常的风险较高，一是因为老年群体心脏功能衰退，二是因为冠心病直接影响心脏供血。对于心率失常临床上并无有效的治疗方法，大多通过药物方法进行缓解和预防，其中抗心律失常药物最为常见，如利卡多因、氟卡尼、索他洛尔、美洛托尔等，不同药物的作用机理不同。酒石酸美托洛尔片是一种用于治疗冠心病的重要药物，其对心肌梗死、主动脉夹层、心绞痛以及心率失常等具有良好效果<sup>[9]</sup>。该药物为 $\beta$ 受体阻滞剂类药物，能够抑制 $\beta$ 受体与传导物质结构，从而起到控制心脏收缩的作用。临床研究发现，酒石酸美托洛尔片不适用于心源性休克、失代偿性心力衰竭以及心动过缓等患者，其不会引起肾功能损害，对于肝功能损害严重者应慎重用药。目前市场上销售的酒石酸美托洛尔片主要有25mg、50mg和100mg等规格，虽然规格不同，但单位剂量药效相同，选择何种规格应结合患者需求量。一些研究发现，使用酒石酸美托洛尔片进行治疗的过程中配合稳心颗粒能够获得一定的效果，稳心颗粒是一种中成药，具有活血化瘀的效果，是我国第一个批准的治疗心率失常的中成新药，该药物的主要成分为琥珀、三七、黄精、党参、甘松。琥珀的作用是行气活血，能够改善血液动力学水平，促进血液流通和循环；三七能够活血化瘀，对于预防血栓具有积极作用；黄精和党参能够益气养阴，有助于静脉通畅；甘松可以镇静止痛，对于心率失常引起的胸痛具有良好的作用。联合治疗的作用在于抗心律失常的同时能够改善心脏功能有着重要意义。一些研究发现，稳心颗粒在治疗冠心病方面具有一定的效果，其主要作用在于可以改善患者冠状动脉血流，能够减少心肌对氧气的消耗，从而减轻心脏泵血负担，从而防止心脏出现衰竭<sup>[10]</sup>。在抗心律失常的同时，稳心颗粒可以改善心肌功能，从而更好地保障患者安全。

本实验结果显示，实验组治疗效果显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )，这表明联合用药在改善患者心脏功能和抗心律失常方面发挥了积极作用。从实验结果来看，治疗后大部分患者心率失常情况得到改善，但多集中于有

效, 显效例数和显效率较低, 说明抗心律失常药物和稳心颗粒虽然无法治愈心率失常, 只能起到改善和缓解作用。在不良反应方面, 联合用药后不良反应发生率并无明显变化, 说明额外服用稳心颗粒不会明显地引起副作用。目前, 临床并无有效的方法彻底根治心率失常, 而且大部分患者出现心率失常都是有冠心病引起, 而冠心病的治疗也多为缓解和改善病症为主, 所以心率失常发生风险依然存在。抗心律失常药物可能给患者带来诸多不适, 如气急、胸疼、过敏、耳鸣和幻觉等, 严重与否受患者体质和药物剂量的影响较大, 所以在用药前需要了解患者是否存在药物过敏的情况, 对于初次用药患者, 应从最低剂量开始, 并观察患者体征变化情况, 如果效果较差并且患者未出现不良反应, 可以继续增加药量, 但是需要注意最大剂量限制, 如果服用最大剂量依然无法获得理想效果, 应及时赶往医院进行检查, 并且停止用药。稳心颗粒是一种新型的中成药, 临床发现的不良反应主要为头晕和恶心, 但不影响患者用药, 所以该药物较为安全。在用药的过程中需要注意几个问题, 一是发现严重的不良反应后应该及时停止用药, 并前往医院进行检查, 在医生的建议下用药。例如, 服用抗心律失常药物后出现过敏反应, 需要查看过敏反应的原因是药物成分还是药物剂量, 在了解具体原因后科学用药。二是服用稳心颗粒时应忌酒和浓茶, 同时不能服用含有藜芦的其他药物, 避免稳心颗粒中的党参与藜芦出现药效冲突, 影响治疗效果。三是应避免大剂量和长时间用药, 大剂量和长时间用药会增加肝肾代谢负担, 可能引起患者肝肾功能衰竭, 给患者身体带来更多负担。只有始终将科学用药的理念贯彻在治疗过程中, 才能发挥各种药物的最大作用, 同时避免滥用药物带来诸多不良反应, 进而保障患者的健康与安全。

综上所述, 对于老年病心律失常的临床治疗, 可以在常规治疗基础上配合稳心颗粒进行治疗, 该方法能够改善治疗效果, 且不会显著增加不良反应风险, 值得进一步推广应用。

#### 参考文献

- [1]孟宪悦, 宫丽鸿. 口服中成药联合抗心律失常药治疗阵发型房颤有效性和安全性的贝叶斯网状Meta分析 [J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50 (09): 20-27.
- [2]刘秀荣. 对冠心病心律失常采用美托洛尔联合稳心颗粒治疗的临床效果 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13 (03): 64-65.
- [3]王刚玉. 稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病心律失常的疗效 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13 (03): 151-154.
- [4]马秀梅. 稳心颗粒治疗慢性心力衰竭心悸的临床效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (14): 44.
- [5]金鑫, 贾野. 温针灸足三里及悬钟联合稳心颗粒治疗脑源性心律失常临床研究 [J]. 陕西中医, 2020, 41 (04): 538-540.
- [6]刘学谦, 闫变丽. 稳心颗粒联合酒石酸美托洛尔治疗室性早搏的临床疗效观察 [J]. 包头医学, 2020, 44 (01): 48-50.
- [7]李红. 评价稳心颗粒与美托洛尔联用对老年冠心病患者伴心律失常的临床疗效 [J]. 中国医药指南, 2020, 18 (08): 169-170.
- [8]王晓勇, 李媛. 稳心颗粒治疗心律失常的临床疗效观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (68): 234-235.
- [9]李鹏飞, 李睿, 何荣华等. 稳心颗粒联合麝香保心丸治疗急性心肌梗死所致心律失常 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11 (03): 123-125.