

· 论著 ·

稳心颗粒联合阿托伐他汀治疗阵发性房颤的效果及对心功能、血清NT-proBNP水平的影响

河南省尉氏县人民医院心内科 (河南 尉氏 475500)

刘洪恩

【摘要】目的 探讨稳心颗粒联合阿托伐他汀治疗阵发性房颤 (PAF) 的效果及对心功能、血清N末端B型脑钠肽 (NT-proBNP) 水平的影响。**方法** 将我院2016年1月至2018年1月收治的52例PAF患者随机分为观察组和对照组, 各26例, 对照组采用阿托伐他汀治疗, 观察组在对照组基础上加用稳心颗粒联合治疗, 两组均治疗6个月后评定疗效, 并测定患者治疗前后左室收缩末期内径 (LVESD)、左室舒张末期内径 (LVEDD)、左室射血分数 (LVEF)、心脏指数 (CI)、心搏量 (SV) 等心功能指标变化, 分别于治疗前、治疗后1、3、6个月测定患者血清中NT-proBNP水平。**结果** 观察组患者临床有效率为92.31%, 明显高于对照组的69.23% ($P < 0.05$); 治疗后观察组LVESD、LVEDD等心功能指标明显低于对照组, LVEF、CI、SV等指标明显高于对照组 ($P < 0.05$); 治疗后两组NT-proBNP水平均明显降低, 观察组降低幅度高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 稳心颗粒联合阿托伐他汀治疗PAF效果显著, 可明显改善心功能, 降低NT-proBNP水平。

【关键词】 阵发性房颤; 稳心颗粒; 阿托伐他汀; 心功能; NT-proBNP

【中图分类号】 R322.1+1;

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.03.012

Effects of Wenxin Granule Combined with Atorvastatin on Paroxysmal Atrial Fibrillation and its Influence on Cardiac Function and Serum NT-proBNP Level

LIU Hong-en. Department of Cardiology, People's Hospital of Weishi County, Weishi 475500, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To explore the effects of Wenxin granule combined with atorvastatin on paroxysmal atrial fibrillation (PAF) and its influence on cardiac function and serum N-terminal B-type brain natriuretic peptide (NT-proBNP). **Methods** 52 cases of patients with PAF admitted to our hospital from January 2016 to February 2018 were randomly divided into observation group and control group, with 26 cases in each group. Control group was given atorvastatin, and observation group was added with Wenxin granule on the basis of control group. The efficacy was evaluated after 6 months of treatment. The cardiac function indicators of left ventricular end-systolic diameter (LVESD), left ventricular end-diastolic diameter (LVEDD), left ventricular ejection fraction (LVEF), cardiac index (CI) and stroke volume (SV) were measured before and after treatment, and the serum level of NT-proBNP was measured before treatment and at 1, 3, and 6 months after treatment. **Results** The clinical effective rate in observation group was significantly higher than that in control group (92.31% vs 69.23%) ($P < 0.05$). After treatment, the cardiac function indexes of LVESD and LVEDD in observation group were significantly lower than those in control group while the levels of LVEF, CI and SV were significantly higher than those in control group ($P < 0.05$). The level of NT-proBNP was significantly decreased in the two groups after treatment, and the decrease in observation group was greater than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Wenxin granule combined with atorvastatin has significant effect on PAF, and it can significantly improve cardiac function and reduce NT-proBNP level.

[Key words] Paroxysmal Atrial fibrillation; Wenxin Granule; Atorvastatin; Cardiac Function; NT-proBNP

阵发性房颤 (PAF) 属于心律失常的一种, 发病时心室出现不规则快速搏动, 伴有气喘、胸闷、心悸、眩晕等临床症状, 严重者可致休克, 发病率及死亡率均较高, 多见于老年患者, 若不加以干预极易发展为永久性房颤, 目前该病的治疗还是以药物为主, 西药治疗虽有一定效果但均存在不同程度的致心律失常作用, 不利于患者预后。稳心颗粒是一种纯中药的复方

制剂, 临床多年研究发现其对心律失常疗效显著^[1], 本研究旨在探讨稳心颗粒联合阿托伐他汀治疗阵发性房颤的效果及对心功能、血清N末端B型脑钠肽 (NT-proBNP) 水平的影响, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2016年1月~2018年1月收治的52例PAF患者为研究对象,随机分为观察组和对照组,各26例,观察组男17例,女9例,年龄52~74岁,平均 (64.30 ± 4.12) 岁,病程3~5年,平均 (4.51 ± 0.68) 年;对照组男14例,女12例,年龄57~78岁,平均 (66.52 ± 5.66) 岁,病程4~6年,平均 (4.88 ± 0.75) 年。纳入标准:①符合2014年美国心脏学会美国心脏病学会和心律学会联合发布的《2014年心房颤动患者治疗指南》中PAF诊断标准^[2],经十二导联心电图或24h动态心电图(Holter)检查确诊;②心功能NYHA分级 $\leq$ III级;③入组前三个月未服用本研究药物或其他抗心律失常药;④同意本研究,自愿签署知情同意书。排除标准:①持续性或永久性AF患者;②合并甲状腺功能亢进症、心瓣膜病、急性心包炎、II度以上房室传导阻滞、病态窦房结综合征;③左心室内径 ≥ 40 mm;④合并自身免疫系统疾病或严重造血、肝肾功能障碍等原发性疾病者;⑤电解质紊乱者;⑥合并恶性肿瘤或精神异常者;⑦有药物过敏史或对本研究药物及所含成分过敏者。

1.2 方法 两组均给予胺碘酮(上海信谊药厂有限公司,国药准字H31021872(口服为基础治疗方案,

1片/次,3次/d。对照组在常规基础治疗上使用阿托伐他汀(辉瑞制药有限公司,国药准字H20051407(口服,起始剂量为10mg,1次/d,可根据患者情况增加至20mg,每日睡前服用。观察组在对照组的给药基础上加用稳心颗粒(山东步长制药有限公司,国药准字Z10950026(联合治疗,5g/次,3次/d,开水冲服。两组患者均连续治疗6个月后测定各项指标及评定疗效。

1.3 观察指标 ①治疗前后进行超声心动图和心脏彩超检查,测定患者左室收缩末期内径(LVESD)、左室舒张末期内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)、心脏指数(CI)、心搏量(SV)等心功能指标变化;②于治疗前、治疗后1、3、6个月测定患者血清中NT-proBNP水平:抽取患者早晨空腹静脉血5ml,离心后取上清,保存于 -80°C 冰箱,后采用酶联免疫吸附法检测NT-proBNP水平,试剂盒购自杭州浙大迪讯生物基因工程有限公司;③比较两组临床疗效。

1.4 疗效评定 分别于治疗前一周和治疗后一周观察患者临床症状改善情况以及房颤发作次数结合心电图检查评定疗效^[3]:显效:胸闷、心悸、眩晕等临床症状消失,每个月房颤发作次数较治疗前减少75%以上,心电图检查示波显著改善;有效:胸闷、心悸、眩晕等临床症状明显减轻,每个月房颤发作次数较治疗前减少50%~75%,心电图检查示波有所改善;无效:临床症状无变化甚至有发展为持续性房颤的趋势,或每个月房颤发作次数较治疗前减少50%以下,心电图示波无明显变化。总有效率=显效率+有效率。

1.5 统计学方法 采用SPSS统计软件进行数据的分析处理,计量资料采用成组t检验,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计量资料采用 χ^2 检验,以 $[n(\%)]$ 表示,NT-proBNP水平不同时间段比较采用重复方差检验,组间两两比较采用

表1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	显效	显效	无效	总有效率
观察组(n=26)	16	8	2	24(92.31)
对照组(n=26)	8	10	8	18(69.23)
χ^2				4.457
P				0.035

表2 两组治疗前后心功能指标变化比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	时间	LVESD(mm)	LVEDD(mm)	LVEF(%)	CI(min/m ²)	SV(mL)
观察组 (n=26)	治疗前	57.36 $\pm$ 4.20	66.75 $\pm$ 6.37	33.84 $\pm$ 3.14	1.86 $\pm$ 0.32	72.37 $\pm$ 6.55
	治疗后	44.45 $\pm$ 3.70**	49.59 $\pm$ 5.04**	48.59 $\pm$ 4.62#*	2.94 $\pm$ 0.41**	95.14 $\pm$ 8.69**
对照组 (n=26)	治疗前	58.52 $\pm$ 5.33	67.34 $\pm$ 6.58	34.64 $\pm$ 3.27	1.90 $\pm$ 0.61	73.24 $\pm$ 6.62
	治疗后	49.26 $\pm$ 5.04#	54.39 $\pm$ 5.24#	40.77 $\pm$ 4.39#	2.56 $\pm$ 0.37#	87.20 $\pm$ 8.57#

注:与治疗前比较, *P<0.05, 与对照组比较, #P<0.05

表3 两组患者治疗前及治疗后1、3、6个月血清中NT-proBNP水平变化比较 $(\bar{x} \pm s)$, ng/L

组别	治疗前	治疗后		
		1个月	3个月	6个月
观察组(n=26)	315.79 $\pm$ 29.64	248.57 $\pm$ 25.53	168.47 $\pm$ 16.30	108.22 $\pm$ 9.65
对照组(n=26)	320.33 $\pm$ 29.51	271.62 $\pm$ 25.78	195.88 $\pm$ 20.82	127.82 $\pm$ 11.38
F组间, P		116.455, P<0.01		
F时间, P		52.813, P<0.01		
F组间 $\times$ 时间, P		28.617, P<0.01		

LSD-t检验, 检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率为92.31%, 对照组治疗总有效率为69.23%, 两组比较差异有统计学意义($P<0.05$), 见表2。

2.2 两组治疗前后心功能指标变化情况 治疗前观察组和对照组LVESD、LVEDD、LVEF、CI、SV等心功能指标比较差异无统计学意义($P>0.05$), 治疗后, 两组LVESD、LVEDD指标均明显低于治疗前, 且观察组高于对照组, 比较差异有统计学意义($P<0.05$), 治疗后, LVEF、CI、SV均明显高于治疗前, 且观察组低于对照组, 比较差异有统计学意义($P<0.05$), 见表1。

2.3 两组患者治疗前及治疗后1、3、6个月血清中NT-proBNP水平变化 治疗前两组患者血清中NT-proBNP水平比较差异无统计学意义($P>0.05$), 治疗后两组NT-proBNP水平均逐渐下降, 观察组降低幅度明显高于对照组, 比较差异有统计学意义($P<0.05$), 见表3。

3 讨论

现代医学认为, PAF病因较为复杂, 以心房结构重构及电重构为主要机制, 是心血管事件发生的主要诱因, 目前临床上治疗手段有导管消融及药物治疗, 导管消融疗效显著, 复发率低, 但并不适用于所有患者, 尤其是老年患者, 故药物治疗仍为首要治疗措施。胺碘酮为广谱抗心律失常药, 但该药长期使用可导致甲状腺功能亢进, 不良反应较多^[4]。临床研究表明, 他汀类药物在PAF的治疗中效果明显, 它可通过改变心肌细胞膜的离子通道有效抑制钙超载, 并增强血管内源性NO, 以改善血管内皮功能, 同时可抑制血小板的聚集而避免血栓形成, 增加冠脉血流量, 有效改善心功能, 在减少房颤和心血管事件的发生中效果明显。NT-proBNP是来源于心室肌细胞的可反映心力衰竭患者心功能受损及预后的重要生化指标^[5], 心肌缺血缺氧或心室压力改变都会导致心室肌细胞大量合成NT-proBNP。本研究中, 两组患者NT-proBNP水平均得到了有效降低, 表明经过药物治疗后患者心功能受损得到有效改善, 但观察组降低幅度大于对照组, 说

明稳心颗粒与阿托伐他汀联用在降低NT-proBNP更显著。

中医学中将房颤归为“晕厥”、“胸痹”“心悸”等范畴, 认为该病是由气血亏虚引起, 应以活血通络、益气养阴为治疗原则。稳心颗粒主要成分为党参、黄精、三七、琥珀、甘松, 诸药何用具有活血化瘀、静心安神、益气养阴之功效。药理研究表明, 稳心颗粒能够抑制血小板黏附集聚, 改善冠状动脉供血, 增加冠脉血流量, 减轻心肌缺氧和增强心肌收缩力, 延长心肌电位, 从而改善患者心功能^[6], 此外, 它还能够抑制NT-proBNP合成, 从而抑制心室结构重构。

本研究使用稳心颗粒联合阿托伐他汀治疗PAF, 结果显示, 两组患者心功能均得到明显改善, 提示两种药物均能达到改善心功能、从而治疗PAF的目的, 但观察组各项心功能指标改善幅度较对照组明显, 说明联合用药心功能改善效果更为理想, 且本研究有效率显示, 观察组有效率明显高于对照组(92.31% vs 69.23%), 说明阿托伐他汀联合使用稳心颗粒进一步提高了患者临床疗效, 本研究结果与杨福平^[7]报道相似, 提示两者联合用药更有利于PAF患者临床症状的缓解, 明显改善心功能, 提高整体疗效。综上所述, 稳心颗粒联合阿托伐他汀治疗PAF疗效更显著, 能明显降低患者血清中NT-proBNP水平, 减轻心功能损伤, 改善心功能指标, 具有重要临床价值。

参考文献

- [1]董行东,王菊飞,郭武斌.稳心颗粒联合西药治疗心律失常临床疗效分析及安全性评价[J].中华中医药学刊,2015,33(4):1008-1010.
- [2]杨艳敏,颜红兵,朱俊,等.解读美国心脏协会/美国心脏病学学会/心律学会最新心房颤动治疗指南[J].中华心血管病杂志,2014,42(11):971-973.
- [3]王军,郭向东,赵玉洁,等.稳心颗粒联合西药治疗老年阵发性心房颤动的疗效及对心功能和血清hs-CRP、BNP水平的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(4):389-393.
- [4]何榕,杜昕,刘书旺,等.心房颤动患者抗心律失常药物使用及安全性分析[J].中华心血管病杂志,2016,44(11):935-939.
- [5]冯会英,冯国鹏,高瑾,等.血清糖类抗原与N末端B型利钠肽原在肾功能衰竭合并心力衰竭患者中的诊断价值[J].中国循环杂志,2015,30(4):359-362.
- [6]郑慧玲,林明英,吴玉琼.稳心颗粒对老年原发性高血压合并急性左心衰竭患者相关指标的影响[J].中国药房,2016,27(18):2516-2518.
- [7]杨福平.阿托伐他汀联合稳心颗粒治疗阵发性房颤患者的疗效[J].心血管康复医学杂志,2016,25(3):293-296.

【收稿日期】2019-05-25