

· 论著 · 胸部 ·

参松养心胶囊联合胺碘酮在急性心肌梗死后室性心律失常的疗效观察*

钟华平¹ 鄢 晟² 肖 天^{3,*}

1.赣南医科大学第一附属医院心脏中心(江西 赣州 341000)

2.赣州市人民医院心血管内科(江西 赣州 341000)

3.江西省赣州市南康区第一人民医院(江西 赣州 341000)

【摘要】目的 探究胺碘酮、参松养心胶囊联用对急性心肌梗死(AMI)后室性心律失常的影响。方法 选取2021年7月至2022年6月我院住院的80例AMI后室性心律失常患者,按随机数字表法分为对照组(40例,胺碘酮治疗)、实验组(40例,胺碘酮联合参松养心胶囊)。对比两组疗效、心脏结构变化指标、不良反应。结果 治疗3个月,实验组的总有效率与左室射血分数(LVEF)、二尖瓣舒张早/晚期峰值速度比值(E/A)、心搏出量(CO)较高,左室舒张末期径(LVEDD)较对照组低($P<0.05$)。两组不良反应对比($P>0.05$)。结论 AMI后室性心律失常患者经胺碘酮、参松养心胶囊联合治疗后心功能得到显著改善,效果较好,且未增加不良反应。

【关键词】急性心肌梗死;室性心律失常;参松养心胶囊;胺碘酮;心功能;不良反应

【中图分类号】R542.2+2

【文献标识码】A

【基金项目】江西省中医药管理局科技计划(2021B342);江西省教育厅科学技术研究项目(GJJ2201440)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.9.018

Observation on the Therapeutic Effect of Shensong Yangxin Capsule Combined with Amiodarone on Ventricular Arrhythmias after Acute Myocardial Infarction*

ZHONG Hua-ping¹, WU Sheng², XIAO Tian^{3,*}

1.Heart Center, The First Affiliated Hospital of Gannan Medical College, Ganzhou, 341000, Jiangxi Province, China

2.Cardiovascular Department of Ganzhou People's Hospital, Ganzhou 341000, Jiangxi Province, China

3.The First People's Hospital of Nankang District, Ganzhou City, Jiangxi Province, Ganzhou 341000, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To investigate the effect of the combination of amiodarone and Shensong Yangxin capsules on ventricular arrhythmia after acute myocardial infarction (AMI). **Methods** 80 patients with post AMI ventricular arrhythmia admitted to our hospital from July 2021 to June 2022 were randomly divided into a control group (40 cases, treated with amiodarone) and an experimental group (40 cases, treated with amiodarone combined with Shensong Yangxin Capsules) using a random number table. Compare the efficacy, cardiac structural changes, and adverse reactions between two groups. The total effective rate of the experimental group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Results** After 3 months of treatment, the total effective rate of the experimental group was higher than that of the control group in terms of left ventricular ejection fraction (LVEF), mitral valve early/late diastolic peak velocity ratio (E/A), cardiac output (CO), and left ventricular end diastolic diameter (LVEDD) ($P<0.05$). Comparison of adverse reactions between two groups ($P>0.05$). **Conclusion** After combined treatment with amiodarone and Shensong Yangxin capsules, patients with ventricular arrhythmia after AMI showed significant improvement in cardiac function, with good results and no increase in adverse reactions.

Keywords: Acute Myocardial Infarction; Ventricular Arrhythmia; Shensong Yangxin Capsules; Amiodarone; Heart Function; Adverse Reactions

急性心肌梗死(AMI)会引发剧烈的心绞痛症状,极易造成患者休克或病死,危害其健康^[1]。约有20%的AMI患者会发生室性心律失常,而这会诱发血流动力学障碍,增加患者的病死率^[2]。临床常采用胺碘酮治疗AMI后室性心律失常,其可促使冠状动脉及其周围血管扩张,延长心肌组织的动作电位,抑制室性心律失常的发生^[3]。然而,因这类患者的病情多较为严重,单独使用胺碘酮治疗后效果往往有限,亟需寻求更高效的治疗方案。中医认为,该疾病属“心悸”范畴,气阴两虚为主要病机,气虚为主,痰浊、血瘀为标,需以养阴益气、活血化瘀为主要治疗原则^[4]。参松养心胶囊对气阴两虚型胸痛、心悸有较好疗效^[5-6]。但关于该药联合胺碘酮治疗该类患者的效果有待进一步探究。基于此,本研究旨在探究胺碘酮、参松养心

胶囊联合治疗AMI后室性心律失常的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 共纳入我院收治的80例AMI后室性心律失常患者,时间为2021年7月至2022年6月,随机分为两组,各40例。两组一般资料比较($P>0.05$),有可比性。见表1。

1.2 诊断标准 西医诊断符合AMI^[7]及室性心律失常^[8]诊断标准;中医符合气阴两虚证相关标准^[9](心悸气短,胸闷隐痛,头晕,失眠多梦。舌红少苔,脉弱而细数)。

纳入标准:符合上述诊断标准;首次接受相关治疗;患者已签知情同意书;可耐受胺碘酮等药物。排除标准合并心脏病、心力衰竭等其他心脏病;合并全身系统性感染者;精神障

【第一作者】钟华平,男,主治医师,主要研究方向:心血管疾病基础与临床。E-mail: zhonghuap@163.com

【通讯作者】肖 天,男,副主任医师,主要研究方向:心血管内科。E-mail: xlz123xlz123@163.com

碍；恶性肿瘤者。

1.3 方法 对照组用胺碘酮(上海信谊, H31021872, 规格: 0.2g)治疗, 0.2g/次, 3次/d, 口服1周后改为0.2g/次, 2次/d, 持续1周后再次改为0.2g/次, 1次/d, 共持续治疗3个月。实验组加用参松养心胶囊(北京以岭药业, Z20103032, 规格: 0.4g/粒), 3粒/次, 3次/d, 治疗3个月。

1.4 观察指标 (1)对比两组治疗3个月的疗效, 判定标准如下^[10]: 显效(症状显著改善, 室性心律失常发作次数减少>90%)、有效(症状有改善, 发作次数减少50%~90%)、无效(未达到上述标准)。显效与有效之和为总有效。(2)心脏结构变化指标: 治疗前、治疗3个月, 采用飞利浦IE33超声诊断仪检查患者的左室舒张末期内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)、

心搏出量(CO), 计算二尖瓣舒张早/晚期峰值速度比值(E/A)。(3)不良反应: 对比两组房室传导阻滞、恶心/呕吐、窦性心动过缓、QT间期延长发生率。

1.5 统计学方法 用SPSS 25.0处理数据, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, t检验; 计数资料以%和n表示, 用 χ^2 检验, 等级资料秩和检验; 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 疗效 实验组的总有效率比对照组高($P<0.05$)。见表2。
2.2 心脏结构变化指标 治疗3个月, 两组LVEF、CO、E/A均升高, 实验组较高, 两组LVEDD均降低, 实验组较低($P<0.05$)。见表3。
2.3 不良反应 两组不良反应对比($P>0.05$)。见表4。

表1 两组一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄(岁)	NYHA分级		
		男	女		II级	III级	IV级
实验组	40	18	22	59.68±6.02	23	12	5
对照组	40	19	21	60.15±6.15	25	9	6
$\chi^2/t/Z$		0.050		0.345	0.292		
P		0.823		0.731	0.771		

表2 两组疗效比较n(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	16(40.00)	20(50.00)	4(10.00)	36(90.00)
对照组	40	10(25.00)	18(45.00)	12(30.00)	28(70.00)
χ^2		5.000			
P		0.025			

表3 两组心脏结构变化指标比较

时间	组别	例数	LVEF(%)	LVEDD(mm)	CO(L/min)	E/A
治疗前	实验组	40	42.15±4.22	62.05±6.20	3.78±0.39	0.85±0.08
	对照组	40	42.21±4.23	62.11±6.21	3.71±0.38	0.83±0.07
	t		0.064	0.043	0.813	1.190
	P		0.950	0.966	0.419	0.238
治疗3个月	实验组	40	56.69±5.70 ^a	47.76±4.55 ^a	4.67±0.48 ^a	1.23±0.12 ^a
	对照组	40	51.17±5.12 ^a	54.55±5.46 ^a	4.02±0.40 ^a	1.02±0.11 ^a
	t		4.557	6.042	6.579	8.159
	P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注: 与同组治疗前比较, ^a $P<0.05$ 。

表4 两组不良反应比较n(%)

组别	例数	恶心/呕吐	房室传导阻滞	窦性心动过缓	QT间期延长	总发生率
实验组	40	2(5.00)	2(5.00)	0	1(2.50)	5(12.50)
对照组	40	2(5.00)	1(2.50)	1(2.50)	0	4(10.00)
χ^2		0.000				
P		1.000				

3 讨论

AMI的发生与心肌耗氧量增加、心肌血液灌注量减少等有关, 具有发病急、疾病进展快等特点^[11-12]。室性心律失常是AMI患者常见并发症之一, 可使其心肌收缩无节律, 心肌耗氧量增加, 提高患者的死亡率^[13-14]。而早期有效的治疗对于AMI后室性心律失常患者至关重要。西医多用胺碘酮来抑制该类患者的心律失常症状, 减轻其病症, 但单用该药疗效不佳, 需联合其他药物以增强疗效^[15]。中医认为, 脏腑亏虚、气血阴阳虚损、气滞血瘀等会导致心失所养, 引发心悸, 治疗需以活血化瘀、养阴益气为主^[16]。参松养心胶囊符合上述治疗原则, 与胺碘酮合用可能会获得更好的效果。

本研究显示, 实验组治疗3个月的总有效率、LVEF、CO、E/A较高, LVEDD较低, 说明上述两种药物合用可改善AMI后室性心律失常患者的心功能, 疗效显著。分析原因在于参松养心胶囊中, 人参可补气强身、安神益智、复脉固脱; 麦冬可润肺养阴; 山茱萸、桑寄生可补肝肾; 赤芍清热凉血、散瘀; 土鳖虫可破血逐瘀; 丹参可活血化瘀、止痛通经; 甘松可行气止痛; 黄连可清热燥湿、解毒; 南五味子可补肾宁心、益气生津; 龙骨、酸枣仁可宁心安神、养心补肝; 诸药合用, 可益气养阴、活血化瘀、安神^[17]。

(下转第 61 页)

研究局限：(1)属于单中心回顾性研究，难以避免选择偏倚；(2)整体样本量偏小，可能对证据力度产生影响。

综上所述，PFO伴CS患者右房面开口径和左房面开口径较偏头痛患者更大；同时Valsalva 状态下右房面开口径和左房面开口径可用于两者鉴别诊断。

参考文献

- [1]程正兴,邱丘,李艺,等.介入封堵术在偏头痛合并卵圆孔未闭患者中的临床疗效和安全性[J].岭南心血管病杂志,2021,27(5):558-562.
- [2]吴婷,张坤燕,姚静远,等.右心声学造影与经颅多普勒发泡试验诊断隐性卒中患者卵圆孔未闭的对比研究[J].临床超声医学杂志,2023,25(5):395-399.
- [3]崔美红,邓华钊,李璿.经食道三维超声心动图在隐性卒中患者中检测卵圆孔未闭的应用价值[J].心脑血管病防治,2021,21(4):350-352,374.
- [4]岳庆雄,刘佳,周瑜,等.基于经食管超声心动图的卵圆孔未闭形态与隐性卒中中的关系研究[J].中国卒中杂志,2021,16(9):915-920.
- [5]禹杭远,杨静,李永佳,等.PFO伴CS与偏头痛的经食管超声心动图表现对比分析[J].临床超声医学杂志,2023,25(1):13-17.
- [6]高玉兰,陈峰,刘颖.偏头痛和隐性卒中患者心脏超声检查分析[J].医学影像学杂志,2021,31(11):1874-1877.
- [7]杨甲,宋弯弯,白皎.实时三维经食道超声心动图联合右心造影评估成人卵圆孔未闭的临床应用价值[J].武汉大学学报:医学版,2022,43(1):117-121.
- [8]兰亭玉,杜丽娟,张萌,等.经食管超声心动图联合右心声学造影评估偏头痛和隐性卒中患者右向左分流类型[J].临床超声医学杂志,2022,24(11):811-815.
- [9]罗维远,于超,陈桂武,等.右房解剖结构影响卵圆孔未闭分流的经食管超声心动图研究[J].中国超声医学杂志,2022,38(6):642-645.

(上接第 55 页)

现代药理学表明,人参果皂苷可在心肌严重缺氧的情况下减少线粒体损伤,保护心肌细胞,并能调节中枢神经兴奋与抑制过程,进而双向调节其心率作用^[18];丹参酮可促使心肌梗死的面积缩小,阻断L型钙离子通道,且不加重心肌耗氧量^[19];麦冬可清除氧自由基,抵抗心律失常和心肌缺血,改善患者的心功能^[20];赤芍可增加心肌血流灌注,阻碍血小板聚集,改善LVEF、CO等水平^[21]。胺碘酮可阻碍钾离子的外流,并能阻碍钠通道受体作用,延长动作电位时间、房室结及旁路的有效不应期延长,且能延长QT间期,减缓患者的心率,减轻心律失常症状。胺碘酮还可阻滞 α 、 β 肾上腺素受体作用,降低心肌耗氧量,减轻心肌缺氧缺血性损伤。参松养心胶囊可保护心肌细胞,减少心肌耗氧量,通过抑制折返机制来发挥抗心律失常的作用,与胺碘酮合用可强化疗效,改善患者的心功能指标^[22]。两组不良反应对比无差异,说明在胺碘酮治疗该疾病的基础上加用参松养心胶囊不会增加不良反应。原因在于,参松养心胶囊为中成药制剂,其成分对人体无害,且能改善患者的心功能,缩短其康复时间,减轻其长期用药所致的不良反应。但此结果也可能受到患者数量不多、统计学偏差的影响,未来还需纳入更多的患者进行中西医结合治疗研究,以进一步明确药物安全性。

综上所述,AMI后室性心律失常患者经胺碘酮、参松养心胶囊联合治疗后效果显著,心功能得到改善,且不增加不良反应。

参考文献

- [1]Damuji AA,van Diepen S,Katz JN,et al.Mechanical complications of acute myocardial infarction:a scientific statement from the american heart association[J].Circulation,2021,144(2):e16-e35.
- [2]Mueed A,Khatti S,Ashraf J,et al.Arrhythmia in acute myocardial infarction:a six-month retrospective analysis from the national institute of cardiovascular diseases[J].Cureus,2020,12(11):e11322.

- [10]唐圣桃.有症状和无症状卵圆孔未闭患者经食管超声心动图特征比较[J].中国现代医学杂志,2020,30(19):87-90.
- [11]刘俊兰,孟红,王凤兰.经食道超声心动图检查与经胸超声心动图检查在诊断心源性脑梗死患者中卵圆孔未闭的价值比较[J].中国医师杂志,2021,23(11):1705-1707.
- [12]毛耀,王芳,池菊芳,等.经颅多普勒超声发泡试验筛查卵圆孔未闭致隐性脑卒中的应用价值[J].中华全科医学,2022,20(6):1016-1018.
- [13]杨晓雪,王华,魏亚娟,等.经颅多普勒超声造影和经食道超声心动图造影在诊断卵圆孔未闭中的不同价值[J].心脏杂志,2020,32(2):168-171.
- [14]简鹿豹,黄珊珊,王芙蓉,等.合并卵圆孔未闭的隐性脑卒中的临床表现及影像学特征[J].卒中与神经疾病,2020,27(2):156-160.
- [15]刘燕燕,宋秀娟,万林媚,等.卵圆孔未闭患者隐性脑卒中的危险因素[J].国际脑血管病杂志,2022,30(3):179-183.
- [16]Strambo D,Sirimarco G,Nannoni S,et al.Embolie stroke of undetermined source and patent foramen ovale:risk of paradoxical embolism score validation and atrial fibrillation prediction[J].Stroke,2021,52(5):1643-1652.
- [17]Takaya Y,Nakayama R,Akagi T,et al.Importance of saline contrast transthoracic echocardiography for evaluating large right-to-left shunt in patent foramen ovale associated with cryptogenic stroke[J].Int J Cardiovasc Imaging,2022,38(3):515-520.
- [18]关爽,董齐,伊然,等.卵圆孔未闭相关性隐性脑卒中的研究进展[J].中国临床神经科学,2020,28(1):93-99.
- [19]李福荣,隋晓雯,张美艳,等.卵圆孔未闭分流量、解剖特点与隐性脑卒中影像学特点的相关性[J].卒中与神经疾病,2022,29(4):324-329.
- [20]刘燕燕(综述),宋秀娟(审校).PFO伴CS的危险因素[J].中风与神经疾病杂志,2022,39(3):372-374.

(收稿日期:2024-05-24)

(校对编辑:赵望淇、翁佳鸿)

- [3]何广彦.门冬氨酸钾镁联合胺碘酮对急性心肌梗死室性心律失常患者心功能及NT-proBNP、CTnI血清水平干预的影响[J].江西医药,2021,56(8):1212-1213,1224.
- [4]翁小光.平心定悸汤治疗气阴两虚证快速心律失常的临床效果观察[J].中医临床研究,2019,11(7):105-106.
- [5]刘洁,严雪娇,朱甜甜.参松养心胶囊联合盐酸胺碘酮片治疗冠心病室性早搏临床疗效及对血清NO、TXB2含量的影响[J].中华中医药学刊,2023,41(12):82-85.
- [6]王晓红.参松养心胶囊联合小剂量胺碘酮治疗室性心律失常的效果及对患者心电图、血管内皮功能的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(2):119-121.
- [7]中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会.急性ST段抬高型心肌梗死诊断和治疗指南(2019)[J].中华心血管病杂志,2019,47(10):766-783.
- [8]葛均波,徐永健,王辰.内科学(第9版)[M].北京:人民卫生出版社,2018:177-195.
- [9]中国医师协会中西医结合医师分会,中国中西医结合学会心血管病专业委员会,中国中西医结合学会重症医学专业委员会,等.急性心肌梗死中西医结合诊疗指南[J].中国中西医结合杂志,2018,38(3):272-284.
- [10]中华医学会心血管病学分会中国生物医学工程学会心脏病学分会,《中华心血管病杂志》编辑委员会中国心脏起搏与心电生理,蒋文平.室上性快速心律失常治疗指南[J].中华心血管病杂志,2005,33(1):2-15.
- [11]Henry TD,Tomey MI,Tamis-Holland JE,et al.Invasive management of acute myocardial infarction complicated by cardiogenic shock:a scientific statement from the american heart association[J].Circulation,2021,143(15):e815-e829.
- [12]董欣欣,钱丽霞.FT-CMRI技术评估ST抬高型急性心肌梗死PCI术后微循环障碍的临床价值[J].中国CT和MRI杂志,2023,21(8):60-63.
- [13]卢文杰,李品纯,黄小婷.MR扩散张量成像对急性心肌梗死后室性心律失常的评估价值[J].中国CT和MRI杂志,2024,22(4):59-62.
- [14]Zhang JL,Hou HT,Song Y,et al.Proteomics study and protein biomarkers of malignant ventricular arrhythmia in acute myocardial infarction patients[J].Clin Transl Med,2023,13(11):e1435.
- [15]Hamilton D Sr,Nandkeolyar S,Lan H,et al.Amiodarone: a comprehensive guide for clinicians[J].Am J Cardiovasc Drugs,2020,20(6):549-558.
- [16]陈金锋,刘超峰,范虹,等.加味雷氏养心活血汤治疗心律失常气阴两虚兼痰瘀互结证患者的临床疗效[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(1):62-65.
- [17]曹瑞娜,张翠翠.参松养心胶囊联合胺碘酮治疗室性心律失常患者心功能及NT-proBNP水平的影响[J].临床医学工程,2023,30(9):1213-1214.
- [18]曹瑞堂,李劲恒,袁硕,等.人参抗心律失常作用机制的研究进展[J].中草药,2021,52(10):3157-3166.
- [19]陈玲玉,刘春玲,殷晨焱,等.基于网络药理学和分子对接探讨黄芪-丹参治疗射血分数保留型心力衰竭作用机制[J].亚太传统医药,2024,20(1):147-154.
- [20]廖禹程,孙莲,翁斌,等.基于网络药理学探讨麦冬对心脑血管疾病的潜在药理作用靶点[J].中国药师,2020,23(12):2301-2305,2316.
- [21]何泽源,张妍妍,林楠,等.赤芍化学成分和药理作用及质量标志物的预测分析[J].中药材,2020,43(12):3075-3080.
- [22]李玲君,梁峰,王雅男,等.参松养心胶囊联合胺碘酮对急性心肌梗死伴心律失常患者心功能的影响[J].西北药学杂志,2020,35(4):585-591.

(收稿日期:2024-07-16)

(校对编辑:赵望淇、翁佳鸿)