

癌症杂志, 2007, 17: 770

- [15] Pozzo C, Barone C, Szanto J, *et al* Irinotecan in combination with 5-fluorouracil and folic acid or with cisplatin in patients with advanced gastric cancer or esophageal-gastric junction adenocarcinoma: results of a randomized phase study [J]. Ann Oncol,

2004, 15: 1773.

- [16] 汪竹, 童建东, 袁昕, 等. 伊立替康联合顺铂治疗紫杉类失败的晚期胃癌 [J]. 实用临床医药杂志, 2008, 12: 74.

收稿日期: 2009-03-18

## 曲美他嗪联合参松养心胶囊治疗老年人室性早搏的临床疗效观察

李政<sup>1</sup>, 丁家崇<sup>2</sup> (1. 湖南省澧县人民医院, 湖南 澧县 415500; 2. 湖南省马王堆医院, 湖南 长沙 410016)

中图分类号: R972 文献标识码: A 文章编号: 1006-0111(2009)03-0192-02

功能性早搏可见于正常人及心脏病患者, 尤其是室性早搏在老年人中很普遍, 其发生率随年龄而增加, 严重者可危及生命引起猝死, 因此高度重视并正确处理室性早搏具有重要的临床意义。寻求疗效好且副作用少, 可长期应用的抗心律失常药物是临床研究的重要课题。参松养心胶囊是以络病理论为指导, 应用整合调节策略进行抗心律失常的中成药, 已在临床广泛应用<sup>[1]</sup>。曲美他嗪是优化心肌能量代谢药物, 适用于冠心病患者。本研究应用曲美他嗪联合参松养心胶囊治疗老年人室性早搏, 旨在探讨其临床疗效。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2007 年 1 月至 2008 年 12 月我院心内科专家门诊及住院冠心病患者 50 例, 随机分为治疗组与对照组。治疗组 30 例, 男 17 例, 女 13 例, 年龄 60~82 岁。对照组 20 例, 男 12 例, 女 8 例, 年龄 60~78 岁。入选依据为第 7 版内科学冠心病诊断标准, 室性早搏通过心电图和动态心电图确诊; 排除依据为: 由洋地黄、电解质紊乱及酸碱平衡失调, 急性心肌梗死引起的室性早搏, 危重病人及多器官衰竭者并发的 arrhythmia, 肝肾功能损害者。

**1.2 治疗方法** 治疗组口服参松养心胶囊 (石家庄以岭药业股份有限公司生产), 每次 4 粒, 3 次/d。曲美他嗪 (法国施维雅公司生产), 每次 20 mg, 3 次/d, 对照组用口服参松养心胶囊, 每次 4 粒, 3 次/d。两组基础疾病治疗用药不变, 4 周为一疗程, 治疗前后均进行心电图、动态心电图检查, 以及血常规、肝肾功能、电解质等检查。

**1.3 评价方法** 根据卫生部心血管系统药物临床药理基础制定的《心血管系统药物临床研究指导原则》及中西医结合会议制定的疗效标准判定效果<sup>[2]</sup>, 心电图的疗效判定标准: 室性早搏消失或减少 90% 以上为显效, 减少 50%~89% 为有效, 减少 50% 以下或增多为无效, 显效和有效之和为总有效。心悸、胸闷、气短等临床症状消失为显效; 以上症状有所改善为有效; 症状无改善或加重为无效。

**1.4 统计学方法** SPSS10.0 软件处理, 计数资料以率表示, 比较用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为有显著性差异。

### 2 结果

表 1 曲美他嗪联合参松养心胶囊对参松养心胶囊治疗老年人室性早搏的疗效比较

疗效指标	显效率 (%)		总有效率 (%)	
	对照	治疗	对照	治疗
动态心电图疗效	50	86.7 <sup>1)</sup>	85	96.7
心悸、胸闷改善	40	70 <sup>1)</sup>	80	100 <sup>1)</sup>
气短、乏力改善	45	50	90	96.7
失眠改善	50	80 <sup>1)</sup>	90	93.3

<sup>1)</sup>  $P < 0.05$ , 与对照组相比。

从表 1 可以看出, 在动态心电图疗效、心悸、胸闷改善情况和失眠改善情况上, 治疗组的显效率明显高于对照组, 经统计学处理有显著性差异; 在气短、乏力症状改善方面, 两组的显效率无明显差别。应用曲美他嗪联合参松养心胶囊治疗老年人室性早搏可明显提高治疗效果, 改善了患者症状, 未出现不良反应。

### 3 讨论

室性早搏是老年冠心病患者的常见表现, 且发病率和死亡率均呈逐年上升趋势。参松养心胶囊选

(下转第 227 页)

作者简介: 李政 (1965-), 男, 副主任医师. Tel: (0736) 3225617.

通讯作者: 丁家崇. Tel: (0731) 4762680, E-mail: dingjiachong@yahoo.com.cn

人士又该如何自律,坚持职业操守?

当前,食品、药品安全正在成为百姓高度关注的热点(甚至是焦点)问题,“不敢吃,不敢买”,加强监管力度,建立社会公平信用环境,已成为群众对政府的强烈期待。药监工作者务必围绕和体现民有所呼,我有所应的宗旨。真正树立以民为本的科学监管理念,正确处理公众利益与商业利益的关系。检验监管层是否作为,只需看监管是否有效,能否保证百姓用药安全有效。

业内人士也应坚守行业自律,牢记古训:修合虽繁必不敢减人工,品味虽贵必不敢减物力。修合无人见,存心有天知。禁忌之处看风骨,高山之外看千秋。要形成卖假药可耻,卖好药光荣的行规行风,以自己的良知和职业道德自觉抵制伪劣商品。

**4.3 继承中发展与创新** 中医药是华夏文明之结晶,是中华民族五千年灿烂文化之瑰宝。我们理应继承她,光大她,使她更好地为当代人健康服务。换言之,继承其科学合理之精华,改造其缺陷或摒弃其糟粕。在继承中求发展,在发展中创新与进步。然而当前的主要矛盾是继承不足,丢失有余。许多优秀的传统制药技术和工艺无人问津(比如制远志筒、灰壳粉用于干燥新鲜浙贝母、巴豆制霜等中药的炮制技术、医院药房的随方炮炙等等)。取而代之的是加工炮制偷工减料,粗制滥造等。中药业后继乏人,实则是后继乏术的问题。如不及时解决,则有

被断送之危险。这并非耸人听闻,而是摆在眼前之窘境。拯救中医药,实为迫在眉睫之要务。

**4.4 尽早颁行全国中药炮制规范,健全市场准入机制** 解决中药饮片质量滑坡之首要任务,莫过于制订并颁行全国中药炮制规范。如果由于历史或地域原因所致的炮制方法差异,可以分步骤、分品种逐步推行。因事实上饮片作为商品或明或暗已在全国范围流通已久,尽早颁行全国中药炮制规范,以使中药行业及监管部门有法可依势在必行。同时针对中药饮片生产、经营、使用部门的不同性质,制订并颁布各自切实可行的质量管理规范,并严肃执法,监督这些规范真正落实到位,尽快解决目前的混乱状况。

**4.5 发展道地药材、抢救炮制技术刻不容缓** 中药是中国的国宝,而道地药材更是宝中之宝。像河南“四大怀药”、“浙八味”等等。这些道地药材以质量可靠,性能稳定,疗效确切,在中医药中有着独特地位。有好的药材,还必须经过科学规范的加工炮制,饮片质量才有保障。因此发展道地药材、抢救炮制技术已成为当务之急。

**4.6 重视中药人才的使用与培养** 因为只有懂行,才能解决问题,无论从药品监管还是中药从业人员来讲都是如此。总之,中药饮片质量问题亟待解决,统一标准是前提,技术人才是基础,市场准入是关键,有效监管是根本。

收稿日期:2008-09-22

(上接第 192页)

用人参、麦冬、五味子(生脉散)益气养阴以治发病之本,配以桑寄生补宗气助心气,配山茱萸、酸枣仁养血安神,上药合用补络中气;丹参、赤芍、土鳖虫、甘松合人参益气活血通络;佐以黄连清心安神、龙骨重镇安神。现代药理证实方中多种药物以不同的机制发挥抗心律失常作用,不仅可以抑制心肌细胞的自律性,而且可改善心肌细胞代谢,改善心肌传导系统功能,能调节自主神经功能,从而发挥抗心律失常的作用<sup>[3]</sup>。

曲美他嗪是一种新型的长链 3 酮酰辅酶 A 硫解酶抑制剂,可以在不影响心肌血液供应和血流动力学的前提下,部分抑制耗氧多的游离脂肪酸氧化,促进葡萄糖氧化,利用有限氧产生更多 ATP,优化心肌能量代谢,保护心肌,防止或减轻缺血所致的细胞凋亡和坏死,防止酸中毒和钙离子过载,保护细胞膜,从而减轻了心肌缺血,这一过程可稳定心肌细胞的电兴奋性,从而减轻缺血状态下心肌细胞电活动的不均一性,减少室性心律失常的发生率<sup>[4]</sup>。

本研究提示,曲美他嗪联合参松养心胶囊可以从改善心肌供血和调节自主神经功能两个方面,发挥抗老年人室性早搏的作用,其效果优于参松养心胶囊单独用药,且未见不良反应,患者耐受性好,值得推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 刘华玲,安慧. 参松养心胶囊治疗频发功能性早搏疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(1): 26.
- [2] 中华心血管病杂志编委会心血管药对策专题组. 心血管药物临床实验评价方法的建议[J]. 中华心血管杂志, 1998, 26(6): 405.
- [3] 王炯波,徐文莉,孙丽萍. 参松养心胶囊治疗冠心病心律失常疗效分析[J]. 白求恩医学院学报, 2007, 5(1): 34.
- [4] Detry J M, Sellier P, Pennforde S, et al. Trimetazidine: a new concept in the treatment of angina. Comparison with propranolol in patients with stable angina[J]. Br J Clin Pharmacol, 1994, 37: 279.

收稿日期:2008-02-28