

# 芪冬颐心颗粒联合比索洛尔对缺血性心肌病合并室性心律失常的疗效

王刘江 陈天枫

浙江省诸暨市人民医院心血管内科

DOI:10.32629/fcmr.v8i1.19649

**[摘要]** 目的: 缺血性心肌病(ischemic cardiomyopathy, ICM)由冠状动脉粥样硬化引起心肌供血不足,常并发严重心律失常。芪冬颐心颗粒为益气养心类中成药,其在ICM中的疗效尚缺乏充分证据。本研究旨在评估芪冬颐心颗粒联合比索洛尔对ICM合并室性心律失常患者的临床疗效。方法: 本研究纳入符合标准的100例ICM合并室性心律失常患者,随机分为对照组与观察组。对照组在常规药物治疗基础上使用比索洛尔;观察组在相同基础上加用芪冬颐心颗粒。治疗随访为期3个月,主要通过超声心动图评估心功能(包括LVEF及LVEDD)、24小时动态心电图评估室性期前收缩及室性心动过速负荷,并统计短期再住院率。结果: 与对照组相比,观察组在治疗后LVEF显著提高、LVEDD显著缩小;24小时室性期前收缩及非持续性室速发作次数显著减少;再住院率亦显著降低。结论: 芪冬颐心颗粒联合比索洛尔可在短期内改善ICM合并室性心律失常患者的心功能与心律负荷,并降低患者短期再住院率。

**[关键词]** 缺血性心肌病; 室性心律失常; 芪冬颐心颗粒; 比索洛尔

中图分类号: R542.2 文献标识码: A

## Observation on the Efficacy of Qidong Yixin Granules Combined with Bisoprolol in Treating Ischemic Cardiomyopathy Complicated with Ventricular Arrhythmia

Liujiang Wang Tianfeng Chen

Department of Cardiology, Zhuji People's Hospital of Zhejiang Province

**[Abstract]** Objective: Ischemic cardiomyopathy (ICM), caused by coronary atherosclerosis leading to insufficient myocardial blood supply, is often complicated by severe arrhythmias. Qidong Yixin Granules, a Chinese patent medicine for supplementing qi and nourishing the heart, lacks sufficient evidence regarding its efficacy in ICM. This study aims to evaluate the clinical efficacy of Qidong Yixin Granules combined with bisoprolol in patients with ICM complicated by ventricular arrhythmia. Methods: This study enrolled 100 eligible patients with ICM and ventricular arrhythmia, who were randomly assigned to a control group and an observation group. The control group received bisoprolol in addition to conventional medical therapy, while the observation group received Qidong Yixin Granules along with the same baseline therapy. The treatment and follow-up lasted for 3 months. Cardiac function (including LVEF and LVEDD) was primarily assessed by echocardiography, while ventricular premature contractions and ventricular tachycardia burden were evaluated via 24-hour Holter monitoring. Short-term rehospitalization rates were also recorded. Results: Compared with the control group, the observation group showed a significant improvement in LVEF and a significant reduction in LVEDD after treatment. The frequency of 24-hour ventricular premature contractions and non-sustained ventricular tachycardia episodes was significantly reduced, and the rehospitalization rate was also significantly lower. Conclusion: The combination of Qidong Yixin Granules and bisoprolol can improve cardiac function and reduce arrhythmic burden in patients with ICM complicated by ventricular arrhythmia in the short term, while also lowering the short-term rehospitalization rate.

**[Key words]** Ischemic cardiomyopathy; Ventricular arrhythmia; Qidong Yixin Granules; Bisoprolol

## 引言

缺血性心脏病 (ischemic cardiomyopathy, ICM) 是冠状动脉粥样硬化导致长期心肌缺血, 进而引起慢性心肌纤维化和心脏扩大的一类疾病<sup>[1]</sup>。ICM病理机制复杂, 涉及炎症、代谢紊乱及神经-体液调控异常等多重途径, 持续缺血可诱导心肌代谢及结构重构, 导致不良左室重塑和收缩功能下降。此外, 心肌结构重构可进一步破坏心脏传导系统, 增加恶性心律失常发生风险<sup>[2]</sup>。因此, 开发既能改善心功能又能降低心律事件的干预措施, 对改善ICM患者预后具有重要意义。

近年来, 中医药在心血管疾病防治中显示出潜在价值。芪冬颐心颗粒是一种由黄芪、麦冬、人参等组成的中成药, 主治气阴两虚所致的心悸、胸闷等症<sup>[3]</sup>。多项研究表明, 该药可通过多靶点机制作用改善心肌缺血、微循环、抑制炎症并调节自主神经功能, 对心肌炎、心力衰竭及冠心病等具有改善作用<sup>[4-6]</sup>。然而, 关于芪冬颐心颗粒在ICM、尤其是合并室性心律失常患者中的疗效, 仍缺乏大样本、前瞻性研究证据。本研究旨在评估芪冬颐心颗粒联合比索洛尔治疗ICM合并室性心律失常患者的临床疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究设计

本研究纳入2024年6月1日至2025年6月1日在诸暨市人民医院心血管内科病区住院的患者。所有受试者入组前均签署书面知情同意书并按照研究方案进行随访。

### 1.2 研究对象

ICM诊断依据包括严重冠状动脉病变伴左室收缩功能障碍, 满足以下任一条件: (1) 既往血运重建史或心肌梗死史; (2) 经冠状动脉造影证实左冠主干或左前降支狭窄 $\geq 75\%$ ; (3) 经冠状动脉造影证实两支或以上冠状动脉狭窄 $\geq 75\%$ 。

纳入标准: (1) 确诊ICM; (2) 24小时动态心电图提示频发室性期前收缩和/或非持续性室性心动过速; (3) 年龄18-75岁; (4) 签署知情同意。

排除标准: (1) 合并严重原发性疾病 (重度高血压、重度心肺功能不全、显著肝肾或造血系统疾病)、恶性肿瘤或严重精神疾病; (2) 妊娠、哺乳或计划妊娠者; (3) 无法完成随访者。

### 1.3 实验干预

对照组在常规ICM药物 (抗血小板、他汀、ACEI/ARB/ARNI、利尿剂等) 基础上应用比索洛尔, 剂量根据耐受情况调整为2.5-5 mg/d。观察组在相同基础治疗上另加芪冬颐心颗粒, 剂量为每次1袋、每日3次, 温水冲服, 疗程为3个月。

### 1.4 疗效评估

主要评估指标: 超声心动图测量LVEF与LVEDD的变化; 24小时动态心电图记录室性期前收缩总数, 统计非持续性室性心动过速发生率; 统计3个月内因心力衰竭或心律失常导致的再住院次数。

### 1.5 统计学分析

使用SPSS 26.0进行分析。正态分布的计量资料以均数±标准

差表示, 组间比较采用独立样本t检验; 非正态资料以中位数 (四分位距) 表示, 采用Wilcoxon秩和检验; 计数资料以频数 (百分比) 表示, 组间比较用卡方检验 ( $\chi^2$  检验)。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 基线资料的比较

对照组ICM患者基线时LVEF为 $50.3 \pm 3.7\%$ 、LVEDD为 $58.1 \pm 3.2$  mm, 观察组ICM患者基线时LVEF为 $49.9 \pm 3.8\%$ 、LVEDD为 $58.1 \pm 2.8$  mm ( $p > 0.05$ ), 见表1。对照组ICM患者室性期前收缩发生次数中位数为4887.5次、非持续性室速发生率为44%, 观察组ICM患者室性期前收缩发生次数中位数为4364次、非持续性室速发生率为42% ( $p > 0.05$ ), 见表1。

表1 基线资料的比较

	对照组	观察组	p
LVEF (%)	50.3±3.7	49.9±3.8	p>0.05
LVEDD (mm)	58.1±3.2	58.1±2.8	p>0.05
室性期前收缩次数 (次)	4887.5 (2912, 6175)	4364 (2325, 6135)	p>0.05
非持续性室速	22 (44%)	21 (42%)	p>0.05

### 2.2 芪冬颐心颗粒对心脏功能的改善作用

治疗3个月后, 超声心动图显示观察组ICM患者较对照组在心脏功能方面改善更为明显。观察组ICM患者LVEF提高至 $57.6 \pm 3.1\%$ , 高于对照组的 $54.0 \pm 3.6\%$  ( $P < 0.05$ ), 见表2。观察组ICM患者LVEDD降低至 $52.4 \pm 3.8$  mm, 显著低于对照组的 $56.6 \pm 4.5$  mm ( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2 心功能情况比较

	对照组	观察组	p
LVEF (%)	54.0±3.6	57.6±3.1	p<0.05
LVEDD (mm)	56.6±4.5	52.4±3.8	p<0.05

### 2.3 芪冬颐心颗粒对室性心律失常的抑制作用

24小时动态心电图显示, 观察组ICM患者较对照组在室性心律失常发生情况方面明显改善。观察组ICM患者24小时室性期前收缩总数中位数下降至2356次, 显著低于对照组的3078.5次 ( $P < 0.05$ ), 见表3。此外, 观察组ICM患者非持续性室速发生率下降至10%, 显著低于对照组的32% ( $P < 0.05$ ), 见表3。

表3 心律失常情况比较

	对照组	观察组	p
室性期前收缩次数 (次)	3078.5 (2364, 4176)	2356 (1383, 3240)	p<0.05
非持续性室速	16 (32%)	5 (10%)	p<0.05

### 2.4 芪冬颐心颗粒对再住院率的降低作用

随访结果表明观察组ICM患者的再住院率较对照组显著降低。观察组ICM患者因心血管原因导致的再住院率为10% (5/50), 低于对照组的30% (15/50) ( $P < 0.05$ ), 见表4。

表4 再住院率比较

	对照组	观察组	p
再住院率	15 (30%)	5 (10%)	p<0.05

### 3 讨论

本研究结果显示,芪冬颐心颗粒与比索洛尔联合使用可改善ICM合并室性心律失常患者的心脏功能,显著降低室性心律失常的发生次数,并减少ICM患者的再住院率。

ICM是由于冠脉粥样硬化引起的心肌长期缺血,导致患者出现心力衰竭、心律失常及栓塞等并发症。心律失常是ICM患者的常见并发症,临床治疗药物包括 $\beta$ 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂、钠通道阻滞剂及钾通道阻滞剂等。比索洛尔为选择性 $\beta_1$ 受体阻滞剂,常用于器质性心脏病的心率与节律控制。芪冬颐心颗粒是一种临床常用的中成药,其具有益气养阴、安神止悸等作用。现代研究表明,其可能通过改善微循环、抗炎和调节自主神经等机制发挥心脏保护作用<sup>[3]</sup>。本研究结果显示,两者联合应用可在保持西药基线治疗的同时获得中药的协同益处,改善ICM患者的临床症状与预后。

芪冬颐心颗粒在心血管疾病中的治疗作用已被广泛证实。现有研究表明,芪冬颐心颗粒具有降低冠脉阻力、增加冠脉流量以及减少心肌耗氧量的功效,可以有效缓解病毒性心肌炎导致自觉心脏跳动的不适感或心慌感、胸前区疼痛以及胸闷等症<sup>[7]</sup>;芪冬颐心颗粒对冠心病导致的心绞痛、呼吸困难、恶心以及大汗等症状同样具有缓解效果<sup>[8]</sup>。张景鑫等人的研究发现芪冬颐心治疗心肌梗死PCI术后患者疗效确切,可改善患者心脏微血管功能及焦虑状态,并提高睡眠质量<sup>[9]</sup>;靳文学等人的研究发现芪冬颐心可显著提高急性心肌梗死患者临床疗效,降低体内炎症水平和改善患者预后<sup>[10]</sup>。本研究通过给予ICM合并室性心律失常患者芪冬颐心颗粒短期口服治疗评估其疗效。研究结果表明,芪冬颐心颗粒可显著提高ICM患者的心脏功能,抑制心肌重构。同时可减少ICM患者室性心律失常的发生,最终改善ICM患者的短期预后。

本研究仍存在若干不可避免的局限性。首先,本研究纳入病例数较少,随访时间仅为3个月,主要反映的是短期疗效,尚不足以评价芪冬颐心颗粒对缺血性心肌病合并室性心律失常患者在长期心室重构、恶性心律失常发生及死亡终点方面的影响。第二,室性心律失常的评估主要依赖24小时动态心电图,未能通过更长期节律监测来全面反映心律失常负荷变化。此外,本研究未进一步探讨芪冬颐心颗粒可能发挥作用的具体机制,如炎症因子、自主神经功能或心肌重构相关生物标志物的变化,机制层面的证据仍有待补充。

### 4 结论

本研究结果显示,芪冬颐心颗粒联合比索洛尔在短期随访内可改善ICM合并室性心律失常患者的心功能和心律负荷,并降低再住院率。该结果为中西医结合治疗ICM提供初步临床循证支持,但需要更大样本和长期随访的研究以确认其长期疗效与安全性。

#### [项目资助]

浙江省医学会临床科研基金项目:2024ZYC-B33。

#### [参考文献]

[1]Isath A,Panza JA.Contemporary management of ischemic cardiomyopathy: The synergy of medical, revascularization, and device therapies[J].Prog Cardiovasc Dis.2025;92:16-24.

[2]Sehgal A,Peigh G, Wasserlauf J,et al.Evaluation and Management of Arrhythmias in Ischemic Cardiomyopathy[J].Heart Fail Clin.2025;21(2):295-308.

[3]祁焯,董青,陈信义,等.芪冬颐心口服液现代研究进展[J].中国中医药现代远程教育.2019,17(23):129-131.

[4]杨溢,李林芝.芪冬颐心口服液对病毒性心肌炎患者临床疗效的影响[J].中国实用医药.2017,12(09):116-117.

[5]鲍鑫宇,胡振杰,王贺,等.芪冬颐心颗粒治疗慢性心力衰竭患者的临床观察[J].医药论坛杂志.2024,45(05):553-556.

[6]丁胜华,付静,陈晓宁.芪冬颐心颗粒联合曲美他嗪对稳定型冠心病气阴两虚证患者运动耐量的影响[J].临床误诊误治.2022,35(07):23-27.

[7]孟祥莉,杨亮.芪冬颐心口服液对病毒性心肌炎患者免疫功能、心功能及炎性因子的影响[J].临床医学研究与实践.2020,5(02):153-155.

[8]孙文,何德英,米虹.芪冬颐心口服液治疗气阴两虚型稳定性冠心病临床观察[J].中国中医药现代远程教育.2023,21(15):106-109.

[9]张景鑫,常晓辉,王霏.芪冬颐心口服液对急性心肌梗死患者PCI术后心脏微血管功能及焦虑状态的影响[J].临床误诊误治.2023,36(10):133-138.

[10]靳文学,罗浩.芪冬颐心口服液对急性心肌梗死患者临床疗效及预后的影响[J].天津中医药.2018,35(01):7-10.

#### 作者简介:

王刘江(1987--),男,汉族,浙江省绍兴市诸暨市人,硕士,主治医师,心血管内科。