

· 综述 ·

儿童室性期前收缩的中成药治疗进展

田 磊

(上海交通大学医学院附属瑞金医院心脏科, 上海 200025)

[摘要] 室性期前收缩是临床常见的心律失常, 西医治疗虽以普罗帕酮及射频消融术为主要手段且疗效确切, 但存在适应症限制且药物不良反应等局限性。中医治疗室性期前收缩具有独特优势, 本文阐述中医学对室性期前收缩的认识, 分析目前临床常用于儿童室性期前收缩治疗的中成药, 并总结其治疗效果。

关键词: 室性期前收缩; 中成药; 治疗; 儿童

中图分类号: R541.7 **文献标志码:** C **文章编号:** 1673-6087(2025)01-081-03

DOI: 10.16138/j.1673-6087.2025.01.17

Progress in treatment of premature ventricular contraction in children with traditional Chinese medicine

TIAN Lei

Department of Cardiovascular Medicine, Ruijin Hospital, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200025, China

[Abstract] Ventricular premature contraction is a common arrhythmia in children. Western medicine treatment including propafenone and radiofrequency ablation surgery have been shown good efficacy for ventricular premature contraction, but it has limitation such as adverse medicine reactions and limited indications. Traditional Chinese medicine has unique advantages in ventricular premature contractions treatment. This article reviews the related theory of ventricular premature contraction in traditional Chinese medicine, analyzes the Chinese patent medicine commonly used in clinical treatment of ventricular premature contractions in children, and summarizes their therapeutic effects.

Key words: Ventricular premature contractions; Traditional Chinese medicine; Treatment; Children

室性期前收缩是临床常见的心律失常, 主要由房室交界区以下心室异位起搏点提前除极触发导致心室提前收缩。其诊断依据典型的心电图表现: 提前出现的 QRS 波; 其前无相关 P 波; QRS 波宽大畸形, 婴儿 >0.08 s, 儿童 >0.10 s, 成人 >0.20 s; T 波方向与 QRS 主波相反; 期前收缩后代偿间歇完全。室性期前收缩可发生于无器质性心脏病者, 主要由于精神紧张、焦虑、疲劳、电解质紊乱、感染及麻醉等引起, 也继发于冠心病, 心肌炎, 心肌病, 心脏瓣膜病, 心力衰竭等多种类型器质性心脏病。室性期前收缩起源于心室任何部位, 心室流出道为常见起源部位, 其中又以右室流出道最常见^[1]。

儿童期前收缩通常预后良好, 不需要特殊治疗, 但合并以下情况需药物干预: ①心脏扩大、扩张性心肌病及心力衰竭; 成对或形成心动过速; ②24 h 动态心电图提示室性期前收缩超过 2 万次; ③伴短联律间期室性期前收缩, 呈 R-on-T 现象或阿斯综合征发作^[2]。常用药物包括普罗帕酮, 胺碘酮及肾上腺素 β 受体阻滞剂 (β 受体阻滞剂)。普罗帕酮为目前广泛使用的儿童期前收缩治疗药物, 有良好控制作用, 但其负性肌力作用不建议用于有器质性心脏病患儿; 同时, 普罗帕酮还可引起恶心、呕吐、便秘等消化道症状以及头晕、头痛、共济失调等神经系统不良反应。胺碘酮可用于器质性心脏病患者, 但由于其存在甲状腺功能异常、肺纤维化、

肝功能异常等多种不良反应, 也限制了其长期应用。有研究提示美托洛尔联用普罗帕酮可有效改善患儿心率, 减少室性期前收缩发生^[3], 但 β 受体阻滞剂可引起心动过缓、头晕、头痛及恶性呕吐等不良反应, 也限制了其在儿童心律失常中的应用。依据《中国儿童心律失常导管消融专家共识》, 射频导管消融适应证包括: 反复发作的单形性室性心动过速伴心功能不良; 体重 ≥ 15 kg, 反复或持续发作症状明显的特发性室性心动过速, 药物治疗无效或拒绝长期药物治疗者; 体重 ≥ 15 kg, 伴有相关症状的频发室性期前收缩^[4]。当前射频消融治疗室性期前收缩的原理及效果体现西医技术的显著进展^[5-6]。但导管消融仅推荐用于部分特定患儿, 而药物治疗以改善生活质量、减轻症状为目标, 单纯依赖西药可能存在一定局限性, 中药可能在儿童室性期前收缩治疗中发挥重要作用。

1 中医对室性期前收缩的认识

室性期前收缩在中医理论中属“心悸”“惊悸”和“怔忡”等范畴, 其病因主要分为外因和内因。《内经》指出风、寒、湿、火等外邪可导致心悸。七情中的怒、思、惊、恐亦可致心之阴阳气血逆乱, 进而导致心悸, 另外, 饮食和过度劳累也可引起心悸。内因则主要为气血阴阳亏虚。外邪、情志及

饮食劳倦加重气血阴阳亏虚,产生气滞,血瘀、痰饮等阻滞血脉,进而导致心失濡养^[7]。虽然心悸主要由心引起,但与肝、脾、肺、肾均密切相关^[8]。心肾阳虚则致痰饮瘀血阻滞心脉^[9],脾肾阳虚则气血亏虚及阴阳失调,肝气郁滞所致心脉瘀阻,肺部热毒内壅亦可导致瘀血痰结痹阻心脉^[7]。《中医内科学》将心悸分为心虚胆怯、心血不足、阴虚火旺、心阳不振、水饮凌心、瘀阻心脉、痰火扰心证^[10]。

2 儿童室性期前收缩治疗的常用中成药

稳心颗粒主要由党参、黄精、三七、甘松和琥珀组成。党参为君药,补中益气,安神止惊。黄精为臣药,补气滋阴,益气生血。三七和琥珀为佐药,三七止血散瘀,琥珀活血化瘀、镇惊安神。甘松为使药,开郁行气,疏肝醒脾。中医理论认为,稳心颗粒具有益气养阴,宁心复脉,活血化瘀的功效^[11],在治疗室性期前收缩中的作用已被广泛证实^[12],在儿童室性期前收缩治疗中也展示出良好的有效性和安全性。虽然稳心颗粒并未明显改善症状和体征,但心电图检查提示可有效减少室性期前收缩的发生,且仅少数患儿出现轻度消化道症状^[13]。普罗帕酮和美托洛尔是儿童室性期前收缩临床常用药物,稳心颗粒分别与这2种药物联用疗效明显优于单用其中1种。稳心颗粒和普罗帕酮联合治疗室性期前收缩患儿总有效率为91.4%,单用普罗帕酮组为79.3%^[14]。另一项研究显示,稳心颗粒联合普罗帕酮治疗儿童期前收缩有效率为92.2%,明显优于单用普罗帕酮组的75%,且2组均未观察到明显不良反应^[15]。另有研究提示,虽然稳心颗粒和普罗帕酮联合治疗儿童室性期前收缩有效率与单用普罗帕酮类似(91.67%比84.00%),但联用可明显减少不良反应发生率(8.34%比22.00%)^[16]。稳心颗粒与美托洛尔联合治疗组有效率明显优于单用美托洛尔治疗组(94.12%比69.70%),不良反应发生率也明显低于单用美托洛尔治疗组(5.88%比18.18%)^[17]。

参松养心胶囊由人参、麦冬、赤芍、桑寄生、酸枣仁、五味子、黄连、山茱萸、甘松及龙骨组成,具有益气养阴,活血通络,清心安神等功效^[18-19]。参松养心胶囊被证实可有效缓解成人室性期前收缩相关临床症状^[20]。在儿童室性期前收缩治疗中,参松养心胶囊单药治疗可有效减少室性期前收缩发生率(66.67%),与普罗帕酮联合用药效果明显优于单用普罗帕酮治疗(96.67%比70.00%),且各组不良反应发生率均无统计学差异^[19]。另有研究显示,参松养心胶囊联合普罗帕酮治疗病毒性心肌炎合并室性期前收缩患儿有效率为92.5%,而单用普罗帕酮治疗有效率为72.5%^[21]。

玉丹荣心丸由玉竹、五味子、炙甘草、丹参、降香、苦参、大青叶、山楂等组成。玉丹荣心丸中玉竹、五味子及甘草均为君药,玉竹养阴润燥,五味子酸温敛阴,炙甘草甘平益气;丹参、降香理气活血,化淤通络;大青叶、苦参苦寒入心,清热解毒;山楂消食化滞,通便导泻。中医理论认为玉丹荣心丸具有益气养阴、活血化瘀、清热解毒、强心复脉作用^[22]。临床研究发现玉丹荣心丸联合普罗帕酮治疗儿童室性期前收

缩总有效率明显高于单用普罗帕酮组(85.29%比61.76%),不良反应发生率2组间差异无统计学意义^[23],同时玉丹荣心丸在儿童病毒性心肌炎治疗中也效果良好^[24]。

心乐胶囊由红参、黄芪、土茯苓、鱼腥草、白芍、当归、麦冬等组成。红参及黄芪补气升阳;土茯苓和鱼腥草清热、解毒、利尿;白芍、当归及麦冬滋阴活血,生津宁神。心乐胶囊也被用于室性期前收缩患儿的治疗,心乐胶囊联合普罗帕酮治疗病毒性心肌炎合并室性期前收缩患儿总有效率(97.05%)明显优于辅酶Q10+肌苷+维生素B1+维生素C联合普罗帕酮治疗组(80.00%)^[25]。

中医药作为中国传统医学精髓,在心血管疾病防治中具独特优势。依据中医基础理论对于室性期前收缩的认识,结合中医辨证用药法,多种中成药已被用于室性期前收缩治疗。实践也证明中成药治疗儿童室性期前收缩临床疗效良好且不良反应少。本文对于目前治疗儿童室性期前收缩的中成药进行总结,虽然多种药物临床显示了良好安全性和有效性,但当前临床研究样本量少、随访时间短、缺少随机对照,因此仍需高质量随机对照试验进一步证实。

[参考文献]

- [1] 杨晓斐,韩波.儿童室性期前收缩的研究进展[J].精准医学杂志,2021,36(3):276-280.
- [2] 张乾忠,马沛然,于宪一,等.小儿心脏期前收缩诊断和治疗若干临床热点问题[J].中国实用儿科杂志,2008,(9):641-654.
- [3] 王慧玉.普罗帕酮联合美托洛尔治疗小儿心律失常的效果分析[J].中国实用医药,2022,17(15):108-111.
- [4] 中华医学会心电生理和起搏分会小儿心律学工作委员会,中华医学会儿科学分会心血管学组,中国医师协会儿科分会心血管专业委员会.中国儿童心律失常导管消融专家共识[J].中华心律失常学杂志,2017,21(6):462-470.
- [5] 江河,李小梅,张仪,等.单中心近5年小儿特发性室性心律失常328例射频消融分析[J].中华实用儿科临床杂志,2021,36(19):1458-1462.
- [6] 吉炜,吴近近,钱峥娇,等.三维CARTO3标测下射频消融治疗儿童室性期前收缩回顾性分析[J].中华儿科杂志,2018,56(1):19-22.
- [7] 陶淑贞.中药治疗期前收缩的研究进展[J].中国现代医生,2019,57(7):165-168.
- [8] 张焱.何立人学术思想与经验介绍[J].辽宁中医杂志,2011,38(2):233-235.
- [9] 马妍,江丰,崔远武,等.张伯礼治疗心悸经验[J].中医杂志,2014,55(12):1003-1006.
- [10] 张伯礼,吴勉华,林子强,等.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2019:614.
- [11] 魏庆兰,张晓丽.稳心颗粒在气阴两虚、瘀血阻滞病症的应用[J].光明中医,2013,28(3):593-594.

- [12] Hua W, Gao RL, Zhao BC, et al. The efficacy and safety of Wenxin Keli in patients with frequent premature ventricular contractions: a randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, multicenter trial[J]. Chin Med J (Engl), 2015,128(19):2557-2564.
- [13] 杜忠东,林瑶,刘丽英,等. 稳心颗粒对儿童期前收缩疗效的随机对照研究[J]. 中国循证儿科杂志,2006,(1): 40-45.
- [14] 刘艳宇. 步长稳心颗粒联合普罗帕酮治疗小儿频发性早搏的临床疗效[J]. 中国药物经济学,2015,10(3):48-49.
- [15] 牛玲,王庆文,李春利,何秀华,薛莹. 步长稳心颗粒联合普罗帕酮治疗小儿频发室性早搏的临床观察[J]. 河南中医,2014,34(B11):124-124.
- [16] 叶明阳,黄星原. 步长稳心颗粒联合心律平治疗小儿室性早搏 48 例疗效分析[J]. 实用临床医药杂志,2013,17(11):98-99.
- [17] 林峰. 稳心颗粒合并美托洛尔治疗小儿室性期前收缩的疗效分析[J]. 光明中医,2020,35(4):581-583.
- [18] 曾娟花,余庆新. 参松养心胶囊联合美托洛尔片治疗心律失常的药理学分析[J]. 黑龙江中医药,2023,52(6): 59-61.
- [19] 姚晓利,王芳洁,李莹莹. 普罗帕酮联合参松养心胶囊治疗儿童特发性室性期前收缩的效果观察[J]. 中国实用医刊,2023,50(21):118-121.
- [20] 曹克将,陈柯萍,陈明龙,等. 2020 室性心律失常中国专家共识(2016 共识升级版)[J]. 中国心脏起搏与心电生理杂志,2020,34(3):189-253.
- [21] 常敏. 参松养心胶囊治疗儿童室性早搏 80 例观察[J]. 中国社区医师,2014,30(10):90.
- [22] 王航雁,衣京梅,张晓飞,等. 玉丹荣心丸治疗病毒性心肌炎疗效观察[J]. 实用儿科临床杂志,2003,(3):216-217.
- [23] 王芳洁,冯迎军. 玉丹荣心丸联合心律平治疗儿童室性早搏的疗效分析[J]. 中国民康医学,2018,30(6):85-87.
- [24] 张俊清,张军平. 玉丹荣心丸治疗病毒性心肌炎疗效的系统评价[J]. 天津中医药,2009,26(2):162-166.
- [25] 孙元莹,郭茂松,郭文勤. 心乐胶囊联合心律平治疗病毒性心肌炎顽固性早搏 34 例观察[J]. 时珍国医国药, 2006,(8):1525-1526.

(收稿日期:2024-11-04)

(本文编辑:田 甜)