

参松养心胶囊联合心理干预治疗对青年心脏神经症患者的临床疗效研究

廖家有¹ 徐龙霞² 谢东阳¹ 温轮明¹ 张洪州¹

1 赣南医科大学第一附属医院心血管内科, 江西赣州, 341400;

2 赣南医科大学第一附属医院手术中心, 江西赣州, 341400;

摘要: 目的: 探讨参松养心胶囊联合心理干预对青年心脏神经症患者的临床疗效。方法: 选取 2024 年 1 月至 2025 年 6 月期间在我院门诊就诊的 18-30 岁青年心脏神经症患者 120 例, 随机分为对照组和观察组, 每组 60 例。对照组给予常规心理治疗, 观察组在心理治疗基础上给予参松养心胶囊口服治疗。比较两组患者治疗前、治疗 1 个月后的临床症状、焦虑和抑郁情况、心电图改变以及治疗满意度。结果: 治疗后, 观察组患者心悸、胸痛或胸闷等临床症状改善情况优于对照组, 有效率差异有统计学意义 ($P<0.05$)。汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 和汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 评分均较治疗前显著下降, 且观察组下降幅度更大, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。心电图异常改变减少情况, 观察组优于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。治疗满意度方面, 观察组满意度显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论: 参松养心胶囊联合心理干预治疗青年心脏神经症患者, 能够显著改善临床症状, 减轻焦虑和抑郁情绪, 改善心电图异常, 提高患者满意度, 值得临床推广。

关键词: 参松养心胶囊; 心理干预; 心脏神经症; 青年患者; 临床疗效

DOI: 10.69979/3029-2808.26.01.032

心脏神经症 (Cardiac Neurosis) 在现代社会中逐渐成为一种普遍的心血管疾病, 尤其是在年轻人群中, 其发生率显著上升, 值得引起重视^[1]。该病的主要临床症状包括心悸、胸痛以及胸闷等多种与心脏功能相关的不适表现, 然而, 令人困惑的是, 患者通常并没有明确的器质性心脏病的诊断依据, 这使得其诊断和治疗过程变得愈发复杂。心脏神经症的发病与多种心理社会因素密切相连, 患者往往伴随有焦虑和抑郁等负面情绪, 这些情绪不仅加重了心脏症状, 还明显影响了患者的生活质量^[2]。因此, 心理治疗作为治疗心脏神经症的关键组成部分, 其重要性不言而喻。然而, 仅依靠心理治疗有时难以达到预期的治疗效果, 这促使我们探索更为有效的综合治疗方案, 以改善患者的整体健康状况^[3, 4, 5]。参松养心胶囊作为一种历史悠久的中成药, 具有益气养阴、活血通络和清心安神等多重功效, 临床上常用于治疗心律失常和心肌缺血等多种心血管疾病。近年来, 越来越多的研究表明, 参松养心胶囊对心脏神经症患者也显示出一定的治疗效果。本研究旨在深入探讨参松养心胶囊与心理干预联合应用对青年心脏神经症患者的临床疗效, 以为临床治疗提供新的思路和方法, 帮助更多患者走出心理阴霾, 恢复健康的生活。

1 材料与方法

1.1 研究对象

选取 2024 年 1 月至 2025 年 6 月期间赣南医科大学第一附属医院心血管内科门诊就诊的 18-30 岁青年心脏神经症患者 120 例纳入本研究。经知情同意, 按患者治疗意愿随机分为对照组 60 例和治疗组 60 例。所有患者均出现心血管系统功能失调, 临床症状主要表现为心悸、气短和胸闷、失眠乏力等。门诊完善心电图、心脏彩超检查等排除器质性心脏病及严重心律失常, 诊断考虑心脏神经症。本研究经医院医学伦理委员会通过。纳入标准: ①常规心电图检查未见明显异常或有窦性心律不齐、偶发房性早搏、偶发室性早搏。②心脏彩超结构未见异常, EF 正常。③同意并自愿参与研究, 药费及相关诊疗费患者自己承担。排除标准: ①心电图显示有严重心动过缓 (平均心率 ≤ 45 次/分)、严重心动过速 (平均心率 ≥ 120 次/分)、24 小时动态心电图频发房性早搏 (早搏负荷大于 10%)、室性早搏 (早搏负荷大于 10%)、室性心动过速等。②心脏结构或功能异常: 如先天性心脏病、心肌炎、心功能不全、风心病等心脏器质性病变的患者。③嗜铬细胞瘤、甲状腺功能亢进等内分泌代谢疾

病及肺部疾病、胸壁疼痛、高血压、糖尿病等。④吸烟或其他药物依赖成瘾，近期服用其他药物患者。⑤拒绝参与研究，中途退出或失访数据不完整者。

1.2 干预方法

对照组给予常规心理治疗，仔细询问患者的病史，帮助患者分析可能导致心悸不适的原因、解除患者不必要的思想顾虑和担忧、给予心理疏导、教会患者自我调试的方法、争取家庭和社会心理支持等。观察组患者在心理治疗基础上给予参松养心胶囊（以岭药业有限公司，规格 0.4 g*36 粒/盒）口服治疗，每次用药 4 粒，每天 3 次，连续用药 1 月，所有患者在治疗期间均禁止服用任何其他药物。

1.3 评价指标

1. 比较两组患者治疗前、治疗 1 个月后心悸、胸痛或胸闷等临床症状改善情况。

2. 采用汉密尔顿抑郁量表（HAMD）和汉密尔顿焦虑量表（HAMA）分别比较治疗前及治疗 1 个月后两组患者抑郁和焦虑状态的改善情况。HAMA 总分能较好的反映焦虑症状的严重程度。总分可以用来评价焦虑和抑郁障碍患者焦虑症状的严重程度和对各种药物、心理干预效果的评估。汉密尔顿抑郁量表（HAMD）采用 17 项评分量表，总分小于 7 分正常，总分在 7~17 分：可能有抑郁症；总分在 17~24 分：肯定有抑郁症；总分 >24 分：严重抑郁症。HAMA 按照我国量表协作组提供的资料：总分 ≥29 分，可能为严重焦虑；≥21 分，肯定有明显焦虑；≥14 分，肯定有焦虑；超过 7 分，可能有焦虑；

如小于 7 分，便没有焦虑症状。

3. 比较两组患者治疗前后心电图改变情况，包括心率、心律、ST-T 改变等。

4. 比较两组患者的治疗后满意度。满意分为非常满意、满意、不满意，满意度=（非常满意人数+满意人数）/该研究组人数。

1.4 统计分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，行 t 检验；计数资料以 n (%) 表示，行卡方检验。P < 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床基本情况对比

研究共纳入 120 例患者，对照组及观察组各 60 例，对照组男性患者 29 例，女性患者 31 例，观察组男性患者 32 例，女性 28 例，两组患者年龄、性别、身高、体重的临床资料对比无统计学差异（P<0.05），见表 1。

2.2 临床症状改善情况

治疗前，两组患者的心悸、胸痛或胸闷、情绪睡眠影响等临床症状评分无显著差异（P>0.05）。临床症状评分中心悸、胸痛或胸闷、情绪睡眠影响三个症状积分，每项最高分为 10 分，按自我感觉受影响程度分为无（0 分）、轻微（2 分）、轻中度（4 分）、中度（6 分）、重度（8 分）、极重度（10 分），总分最高 30 分。治疗 1 个月后，观察组患者的心悸、胸痛或胸闷等临床症状评分显著下降，且下降幅度大于对照组，差异有统计学意义（P<0.05），见表 2。

表 1 两组患者临床基本资料比较

组别	对照组（n=60）	观察组(n=60)	t/χ ²	P
年龄(岁)	25.2±3.3	24.8±3.2	0.585	0.560
性别（n,%）				
男	29（48.3%）	32（53.3%）	0.300	0.584
女	31（51.7%）	28(46.7%)		
身高（cm）	163.3±4.5	162.8±5.3	0.465	0.643
体重(kg)	62.3±4.3	63.0±4.6	0.947	0.346

表 2 两组患者临床症状改善情况比较

组别	治疗前评分	治疗后评分	t	P
对照组	25.2±2.6	24.3±3.3	0.581	0.564
观察组	25.4±2.2	20.9±2.8	9.96	<0.001
t	0.42	5.06		
P	0.675	<0.001		

2.3 焦虑和抑郁情况治疗前后比较

治疗前，两组患者的 HAMD 和 HAMA 评分无显著差异

($P>0.05$)。治疗 1 个月后，两组患者的 HAMD 和 HAMA 评分均下降，且观察组下降幅度更大，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 3，表 4。

表 3 两组患者 HAMD 评分治疗前后比较

组别	HAMD 评分 (治疗前)	HAMD 评分 (治疗后)	t	P
对照组	20.3±1.9	20.1±2.2	0.610	0.571
观察组	20.1±2.0	15.0±2.1	11.204	<0.001
t	0.507	7.091		
P	0.613	<0.001		

表 4 两组患者 HAMA 评分治疗前后比较

组别	HAMA 评分 (治疗前)	HAMA 评分 (治疗后)	t	P
对照组	23.9±1.8	20.1±5.1	0.581	0.564
观察组	23.7±1.9	14.9±4.7	9.96	<0.001
t	1.308	10.536		
P	0.193	<0.001		

2.4 心电图改变情况

治疗前，两组患者的心电图异常改变情况无显著差

异 ($P>0.05$)。治疗 1 个月后，两组患者的心电图异常改变均有所减少，且观察组减少幅度更大，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 5。

表 5 两组患者心电图改变情况比较

组别	治疗前异常人数 (占比)	治疗后异常人数 (占比)	χ^2	P
对照组 (n=60)	40 (66.7%)	30 (50.0%)	5.1	0.015
观察组 (n=60)	41 (68.3%)	17 (28.3%)		

2.5 治疗后满意度

治疗后，观察组的满意度显著高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 6。

表 6 两组患者治疗后满意度比较

组别	非常满意人数	满意人数	不满意人数	满意度 (%)	χ^2	P
对照组 (n=60)	20	25	15	75.0	9.646	0.008
观察组 (n=60)	35	20	5	91.7		

3 讨论

研究表明心理干预在青年心脏神经症患者的治疗中是十分必要的。本研究的结果明确显示，参松养心胶囊与心理干预相结合的治疗方案，能够显著改善青年心脏神经症患者的临床表现，减轻焦虑和抑郁情绪，改善心电图异常，并提升患者的整体满意度。在临床症状改

善方面，观察组的有效率明显高于对照组，这一发现表明，在心理治疗的辅助下，参松养心胶囊能够更有效地缓解心脏神经症患者所经历的心悸、胸痛或胸闷等不适症状。胡水君等的研究指出，参松养心胶囊与心理治疗联合应用对心脏神经症患者具有良好的疗效，且在一年后心脏神经症相关症状的复发率下降了 50%。这种改善

可能与参松养心胶囊所具备的多重作用,如益气养阴、活血通络及清心安神等密切相关,这些效应有助于调节心脏的神经功能,从而有效缓解与心脏相关的各种症状。

在焦虑和抑郁情绪的评估中,观察组患者的 HAMD 和 HAMA 评分明显下降,进一步证实了参松养心胶囊在改善患者心理状态方面的潜力。研究认为,这一改善可能与参松养心胶囊中某些成分的镇静和抗抑郁作用有关,也可能与心理治疗的协同作用密切相关。参松养心胶囊被认为能够提升心脏神经症患者的生活质量。此外,研究指出参松养心胶囊具有自主神经调节功能。在心电图变化方面,本研究中观察组患者的心电图异常情况显著减少,例如早搏和心律不齐等现象的改善,进一步说明了参松养心胶囊在改善心脏神经症患者心电图异常方面的有效性。基础研究也证实了参松养心胶囊的通道调节作用。这可能与该胶囊在调节心脏电生理活动方面的作用相关,能够有效减少心律失常等心电图异常的发生。研究显示参松养心胶囊能够降低房颤术后复发风险。

在治疗后的满意度方面,观察组患者的满意度显著高于对照组,这表明参松养心胶囊与心理干预的联合治疗方式显著提升了患者的治疗体验和满意度。这种提升可能与治疗效果的显著改善以及患者心理状态的积极变化密切相关。

综上所述,参松养心胶囊联合心理干预在青年心脏神经症患者的治疗中展现出显著的临床疗效,能够有效改善临床症状、减轻焦虑和抑郁情绪、改善心电图异常,并提高患者的满意度。这种综合治疗方案为心脏神经症的治疗提供了新的思路和方法,目前相关指南共识也对此进行了推荐。然而,本研究存在一定的局限性,例如

样本量相对较小,可能导致一定的偏倚和误差。此外,本研究仅观察了为期一个月的治疗周期,对于长期疗效和安全性尚需进一步的观察和研究。因此,未来研究可考虑扩大样本量并延长观察周期,以更全面地评估参松养心胶囊联合心理干预治疗心脏神经症的临床疗效及安全性。

参考文献

- [1] 王林. 联用参松养心胶囊治疗 45 例心脏神经官能症的临床观察[J]. 中外医疗, 2019, 38(1): 112-114.
- [2] 汪丽娟. 参松养心胶囊对心血管神经官能症患者焦虑抑郁状态的影响[J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(5): 378-382.
- [3] 刘松鹤, 等. 心脏神经官能症的中西医结合治疗进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(6): 1201-1205.
- [4] 李宁, 等. 参松养心胶囊治疗心脏神经症的多中心随机对照试验[J]. 中国循证医学杂志, 2023, 23(4): 389-394.
- [5] 陈晓梅, 等. 青年心脏神经症患者心理干预模式优化研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2023, 37(2): 98-102.

作者简介: 廖家有 (1986.08-), 男, 江西赣州人, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向为心血管病的基础与临床。

通讯作者: 徐龙霞 (1990.09-), 女, 江苏连云港人, 本科, 主管护师, 研究方向为心理治疗、心理护理与临床、中成药临床研究、麻醉护理与复苏。

基金项目: 江西省中医药管理局科技计划课题编号 (2023A0240)。