

- 气虚寒型变应性鼻炎的临床研究[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(2): 312-317.
- [8] 陈慧, 郭素香, 李晓丹. 温肺通窍方对儿童肺气虚寒型过敏性鼻炎黏膜免疫影响的临床研究[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(3): 464-468.
- [9] 王慧涛, 郝巧茸, 马静. 三伏贴联合通窍鼻渊汤对过敏性鼻炎患儿呼吸功能及血清 IL-4、IL-5、IL-10 的影响分析[J]. 贵州医药, 2022, 46(4): 621-622.
- [10] 任丽君, 张小燕, 黄艳明. 耳穴压豆在学龄前期过敏性鼻炎患儿中药贴敷中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(7): 75-77.
- [11] 涂静, 雷小平, 连刚. 苍耳子鼻炎丸联合孟鲁司特治疗儿童变应性鼻炎对细胞因子及临床症状的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(5): 152-155.
- [12] 李丹, 章秀梅, 宣自华, 等. 苍耳子治疗变应性鼻炎的网络药理学分析及作用机制研究[J]. 中南药学, 2022, 20(5): 1010-1016.

(编辑: 李佳丽 收稿日期: 2023-07-26)

中药凝胶治疗痤疮痘印临床观察*

陆丹艳 张 萍 沈莉华

摘要:目的 观察中药凝胶治疗痤疮痘印的临床疗效与安全性。方法 选取 2022 年 11 月—2022 年 12 月上海市浦东新区中医医院就诊的痤疮痘印受试者 33 例, 给予中药凝胶涂擦, 早晚 1 次, 正常护肤, 观察受试者治疗前后皮损大小、数量、颜色、情绪评分、不良反应, 判断其临床疗效及安全性。结果 中药凝胶治疗痤疮痘印总有效率为 96.97% (32/33), 治疗前后受试者各项皮损评分、情绪评分及总评分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 中药凝胶治疗痤疮痘印具有较好的临床疗效, 可改善皮损大小、数量及色沉程度。

关键词: 黧黑斑; 痤疮; 中药凝胶; 中医外治法

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.09.027 文章编号: 1003-8914(2024)-09-1774-05

Chinese Medicine Gel in the Treatment of Acne Mark

LU Danyan ZHANG Ping SHEN Lihua

(Department of Dermatology, Shannghai Pudong New Area Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201299, China)

Abstract: **Objective** To observe the clinical efficacy and safety of Chinese medicine gel on acne mark. **Methods** A total of 33 patients with acne mark in Shannghai Pudong New Area Hospital of Traditional Chinese Medicine were selected as the research objects and were asked to apply Chinese medicine gel on their acne mark once in the morning and once in the evening while insist normal skin care. The size, quantity, color, emotional score and adverse reactions of the patients before and after treatment were observed to determine the clinical efficacy and safety. **Results** The total effective rate of Chinese medicine gel in the treatment of acne mark was 96.97% (32/33), and there were statistically significant differences in various skin lesion scores, emotional scores and total scores before and after treatment ($P < 0.05$). **Conclusion** Chinese medicine gel has a good clinical effect in treating acne mark, and can improve the size, quantity and color of skin lesions.

Key words: blackish facial patch; acne; Chinese medicine gel; external therapy of traditional Chinese medicine

痤疮是一种好发于中青年人群的毛囊皮脂腺的慢性炎症性疾病, 随着炎症的减轻, 皮肤自我修复而留下的皮损, 即人们通常所称的痘印。90% 以上的痤疮在恢复后都会呈现出不同程度的痘印^[1], 一般包括红斑、色素沉着、瘢痕等, 这些后遗皮损对容貌的影响, 轻者需持续数月才能消退, 严重者会伴随终身, 故此病常常对患者的日常生活造成影响, 且会一定程度上对其

心理造成干扰^[2,3]。有研究表明, 痤疮后遗皮损对患者心理的影响程度与疾病本身的严重程度成正比相关^[4]。

西医对痤疮痘印的治疗主要依靠光电治疗、化学剥脱治疗、维甲酸类药物或抗生素等药物治疗为主, 维甲酸类药物能加速皮肤细胞的更替, 改变黑素细胞的形态, 抑制酪氨酸酶活性, 减少黑素的形成, 但此类药物作用有限, 且不良反应大; 系统性抗生素对痤疮和色素沉着有一定的疗效, 但在皮脂腺内应用时很难达到有效的抗菌浓度, 因此疗效并不理想^[5]。近年来, 光电治疗及化学剥脱治疗被广泛推广, 治疗效果有目共

* 基金项目: 浦东新区“国家中医药发展综合改革试验区”建设项目 (No. PDZY-2022-0910)

作者单位: 上海市浦东新区中医医院皮肤科 (上海 201299)

通信方式: E-mail: ludanyan123@126.com

睹,但同时,此类治疗或价格昂贵,或不良反应较多,故寻求一种安全有效且经济实惠的治疗方法是当下迫在眉睫的任务。

中医对痘印的认识已有数千年的历史。最早在《素问·生气通天论》中记载:“劳汗当风,寒薄为鼓,郁乃痤”。后有明代张介宾对其进行注解:“形劳汗出,坐卧当风,寒气薄之,液凝为酸,即粉刺也,若郁而稍大,乃形小节,是名曰痤”。历代中医对痤疮的发病及治疗各有见解,而总结其理论研究发现,痘印的产生,即痤疮后炎症性色素沉着,其主要原因是病程缠绵反复,病程过长导致血滞不畅,瘀血结于皮肤表面;或因久病伤阴,阴虚内热,瘀热互结而发于肌肤。故瘀是痤疮色素沉着的病机关键所在。本研究所用中药凝胶,以清热散结、活血祛瘀为基本治则,采用传统中医外治法治疗痤疮痘印,疗效满意,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2022 年 11 月—2022 年 12 月上海市浦东新区中医医院皮肤科门诊收治的 33 例痤疮痘印受试者,签署知情同意书,自愿参加本研究。其中男性 12 例,女性 21 例,平均年龄(30.09 ± 7.14)岁。

1.2 诊断标准 西医诊断标准:因此病尚无明确诊断标准,且其临床表现与黄褐斑相似,结合文献及《中国临床皮肤病学》^[6]中痤疮、黄褐斑的诊断,拟定诊断标准如下:①既往面部有痤疮病史(Pillsbury 分级在Ⅱ级及以上);②痤疮炎性皮损消退后,在原有皮损处遗留红色或褐色斑疹,并可逐渐消退;③可与少量炎性皮损、红斑或瘢痕同时存在。中医诊断标准:痤疮后红斑及色素沉着,属于“黧黑斑、黄褐斑”等范畴,结合文献及《中医外科学》^[7]中关于粉刺、黧黑斑的中医诊断标准,制定标准如下:面部痤疮炎症消退后,皮损部位呈红色或褐色斑点,无明显自觉症状。

1.3 纳入与排除标准 纳入标准:①符合诊断标准者;②年龄 ≥ 12 岁,男女不限,有一定的理解能力并能配合本研究者;③知情同意者。排除标准:①治疗前 1 个月内正在服用或外用其他药物治疗痤疮者;②反常性痤疮、暴发性痤疮、聚合性痤疮等其他类型痤疮者;③有其他系统性疾病者(如甲状腺疾病、自身免疫性疾病、风湿性疾病、肿瘤等)或正在口服激素类药物者;④有相关药物过敏史者;⑤同时患有其他慢性疾病

者(稳定期不足 3 个月者)、对治疗理解障碍不能配合按时服药和进行相关检查者、近 3 个月曾经参加过其他临床观察者。

1.4 方法 样品制作:根据中药组方(凌霄花、五味子、乌梅、当归、白芍、白扁豆)进行配比研究,选取合适配比后进行提取工艺研究,进行体外平台测试后投入生产。制作流程:称取适量水于烧杯中,洒入称量好的卡波姆 U20 丙烯酸酯,润湿一段时间后开启搅拌,再依次加入乳化剂聚丙烯酸酯交联聚合物-6(ZEN),持续搅拌。用适量 1,3 丙二醇分散称量好的黄原胶,分散均匀后,加入上述烧杯中,持续搅拌直至增稠剂完全分散均匀,然后 3000 rpm 均质 3 min 得到空白凝胶;另称取中药提取物,加入剩下的 1,3 丙二醇、药用丙二醇混合物搅拌均匀,将中药提取物-多元醇混合物加入空白凝胶,搅拌均匀得到半固体透明凝胶,后加入氢氧化钠(NaOH)调节体系 pH 值至 4.5,再加入适量防腐剂,得到最终产品。斑贴测试其安全性后进行临床试验研究。

使用方法:局部使用,受试者每天早晚洁面后在皮损处取适量中药凝胶涂抹至吸收,其他护肤品根据日常使用习惯不变(不得新增、更换或减少日常护肤品)。

1.5 观察指标 一般指标:受试者性别、年龄。临床观察指标:分别于治疗前、治疗第 2 周、第 4 周进行拍照,观察痘印皮损大小、数量、颜色及疾病对患者情绪影响,进行评分统计,并记录不良事件。

1.6 疗效判定标准 参照中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组制定的《黄褐斑的临床诊断和疗效标准(2003 年修订稿)》^[8]进行评定:基本治愈:①图片示皮损大小消退超过 90%,颜色基本消失;②治疗后评分法下降指数 >0.8 。显效:①图片示皮损大小消退超过 60%,颜色明显变淡;②治疗后评分法下降指数 >0.5 。好转:①图片示皮损大小消退超过 30%,颜色变淡;②治疗后评分法下降指数 >0.3 。无效:①图片示皮损大小消退少于 30%,颜色变化不明显;②治疗后评分法下降指数为 0。评分方法和标准:①皮损大小评分:0 分为无皮损;3 分为皮损直径 < 5 mm;6 分为皮损直径 6~10 mm;9 分为皮损直径 10 mm 以上。②皮损数量评分:0 分为无皮损;3 分为皮损总数 < 10 个;6 分为皮损总数 10~30 个;9 分为皮损总数 > 30 个。③皮损颜色评分:0 分为正常肤色;

3 分为淡褐或淡粉色;6 分为暗红或褐色;9 分为深褐或鲜红色。④情绪评分:0 分为无影响;1 分为轻度影响;2 分为中度影响;3 分为重度影响。总积分 = 大小评分 + 数量评分 + 颜色评分 + 情绪评分;总有效率 = (基本治愈 + 显效)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.7 统计学方法 应用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,对于符合正态分布的数据,采用 t 检验,不符合正态分布的数据,采用非参数检验;计数资料用率 (%) 表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 皮损评分情况 所有受试者治疗 2 周及 4 周后各项皮损评分、情绪评分及总评分均较治疗前下降,且 4 周后下降明显,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 总有效率 本研究总例数 33 例,总有效率 96.97% (32/33);其中基本治愈 7 例 (21.21%);显效 25 例 (75.76%);好转 1 例 (3.03%);无效 0 例。

2.3 安全性评价 治疗过程中 33 例受试者均未出现不良反应。

表 1 33 例受试者皮损评分情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

研究内容	时间	评分	Z 值/P 值
大小评分	0 周	7.64 $\pm$ 2.26	
	2 周	5.00 $\pm$ 1.62	-4.687/0.000
	4 周	2.45 $\pm$ 1.39	-6.554/0.000
数量评分	0 周	7.91 $\pm$ 1.65	
	2 周	4.09 $\pm$ 1.47	-6.284/0.000
	4 周	2.36 $\pm$ 1.25	-7.225/0.000
颜色评分	0 周	6.09 $\pm$ 2.31	
	2 周	4.00 $\pm$ 1.62	-3.766/0.000
	4 周	2.45 $\pm$ 1.39	-5.797/0.000
情绪评分	0 周	2.24 $\pm$ 0.83	
	2 周	1.21 $\pm$ 0.65	-4.537/0.000
	4 周	0.79 $\pm$ 0.65	-5.672/0.000
总评分	0 周	23.88 $\pm$ 5.65	
	2 周	14.30 $\pm$ 3.55	-5.588/0.000
	4 周	8.06 $\pm$ 4.40	-6.849/0.000

3 讨论

在痤疮发病期间,皮肤受到炎症因子的影响,会

出现色素改变问题,其发病机制尚未明确。临床观察发现在炎症消退初期,痤疮痘印一般多为鲜红色或淡红色,而同一区域痤疮反复发作后,其后遗症会呈现淡褐色色素沉着斑,严重者甚至出现深褐色或黑褐色,也有学者认为其色素程度与患者 Fitzpatrick 皮肤日光反应性分型相关^[9],国外研究也表明,黑种人痤疮后色素沉着比白种人、黄种人严重^[10]。不论何种原因,若任由色素自行消退,其速度较慢,且易在过程中因再次感染等原因而造成更深的色素沉着的产生。对痘印的病理学研究显示,痤疮后红斑可能是由于痤疮炎症反应引起毛细血管扩张,血管内皮细胞损伤,形成红斑^[11],或因炎症反应,巯基被破坏数量减少,酪氨酸酶活性升高,因而产生更多黑素,形成色素沉着^[12],或由痤疮炎症过程中形成的水肿胶原组织和新生毛细血管所致^[13],也有研究认为其本质是一种类似瘢痕样的血管及其周围组织的变化^[14]。

中医学认为痤疮后红斑、色素沉着等临床表现与“黄褐斑”相似,可归为“黧黑斑”范畴^[15]。中医学中讲“有斑必有瘀”“无瘀不成斑”,《太平圣惠方》提到:“夫面者,由脏腑有痰饮,或皮肤受风邪,致令气血不调,则生黑”。明朝《普济方》有云:“积风热诸毒于肺腑,发于肌肉而为疮疖,析疮愈余毒未散,故疮痂虽落而疤痕不灭”。也有提到气滞血瘀,则肌肤失养,故有色素沉着者。痤疮由于受环境、生活习惯、饮食等多因素影响,容易反复发作,由于疾病病程缠绵反复,皮损处气血通行失畅,而致瘀血结于肌肤表面;或有肺气内郁,血热瘀滞而失于宣散,阻滞于面部;或病久热毒伤阴,以致瘀热互结,凝结于肤;或有余热郁久化瘀,气血运行不畅则形成色素沉着,可见瘀在整个疾病中贯穿始终,是此病病机的关键所在。

现代中医药对此病的治疗也有诸多研究,外治法中有使用中药面膜外敷、面部拔罐或针灸、面部熏蒸等诸多方法,查阅文献可知诸多治法疗效均佳,但缺点在于不利于患者自我操作,故而不利于大范围的推广。本研究所制中药凝胶中,包含凌霄花、五味子、乌梅、当归、白芍、白扁豆。凌霄花凉血祛瘀、行气祛风,其主要含有三萜类、黄酮类等成分,具有抗炎消肿、抗氧化、改善血液微循环等作用^[16,17];当归活血化瘀、祛瘀散结,有淡化色素作用,其主要化学成分为挥发油、有机酸、多糖等物质,具有很强的抗氧化、改善循环、抗纤维化

等作用^[18,19];白芍养血活血,其化学成分中以芍药苷和芍药内酯苷为代表的单萜及其苷类成分是公认的药效物质,有抗炎、抗氧化、抑制自身免疫等药理作用^[20],对皮肤屏障修复功能有明确作用^[21];以上三者同用,共奏活血祛瘀之功,使气血通畅,以达祛瘀生新之效。五味子固涩收敛,始载于《神农本草经》,其化学成分主要有木脂素、挥发油、多糖等化合物,有抗炎杀菌、改善循环、抗氧化等作用^[22,23];乌梅降逆化积,含丰富的有机酸和挥发性成分,具有明显的抗氧化功能,其酸性成分提取物可抑制黑素的合成^[24,25],二者联用,可杀灭痤疮丙酸杆菌,而起到抗炎消肿的作用,且具有美白功能。白扁豆最早收录于《名医别录》,其水提液有抗菌、抗氧化等作用^[26],在临床上被用于治疗黄褐斑等色素类疾病,其美白效果显著^[27,28]。综上所述,本研究所制中药凝胶,以清热散结、活血祛瘀为治则,以抗炎杀菌、改善循环、抗氧化为药理基础,将传统中医药作用功效与现代药理学研究相结合,采用现代化生产工艺制成中药凝胶,取中药之疗效结合现代产业,制成方便操作的凝胶,利于患者日常使用。

本研究结果显示,治疗 2 周和 4 周后受试者皮损大小、数量、色素程度、情绪评分及总评分对比,差异有统计学意义,且随着治疗时间的延长,各项皮损指标评分逐渐下降,说明中药凝胶对于痘印的治疗有显著疗效,与当下流行的光电治疗、化学剥脱治疗相比,其有效率相当^[29,30],且不良反应少,不易造成患者经济负担。

本研究由于样本量较小,且缺乏多中心、大样本的随机对照研究支持,故而存在一定的局限性,但总体的研究结果较为满意,若临床上配合中药内服,内外同治,定能对痘印的治疗有所帮助,希望此次的研究可以为后期研究提供依据与支持。

综上所述,本研究所制中药凝胶具有淡化痤疮后红斑、色素沉着的功效,对痘印具有较好的治疗作用,且无不良反应,值得推广应用。

参考文献

- [1] ALBUQUERQUE RG, ROCHA MA, BAGATIN E, et al. Could adult female acne be associated with modern life[J]. Arch Dermatol Res, 2014, 306(8):683-688.
- [2] 李巧玲,李利. 痤疮后皮损的治疗研究进展[J]. 中国美容医学, 2016, 25(12):106-109.
- [3] 徐海丰,张瑜,李中文,等. 秦皇岛市 120 例重度痤疮学生的心理

及睡眠质量状况临床调查分析[J]. 中国美容医学, 2017, 26(8):100-102.

- [4] ALANAZI MS, HAMMAD SM, MOHAMED AE. Prevalence and psychological impact of Acne vulgaris among female secondary school students in Arar city, Saudi Arabia, in 2018 [J]. Electron Physician, 2018, 10(8):7224-7229.
- [5] 陈羽建,陈怀忠. 中药面膜治疗痤疮后色素沉着疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(7):719-720.
- [6] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 2 版. 南京:江苏凤凰科学技术出版社, 2017:1288-1293.
- [7] 陈红风. 中医外科学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2009:227-231.
- [8] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组. 黄褐斑的临床诊断和疗效标准(2003 年修订稿)[J]. 中华皮肤科杂志, 2004, 37(7):440.
- [9] 殷桃. 231 例痤疮后遗症患者发病特点及中医证型分布研究[D]. 天津:天津中医药大学, 2022.
- [10] BHATE K, WILLIAMS HC. Epidemiology of acne vulgaris[J]. Br J Dermatol, 2013, 168(3):474-485.
- [11] AMIRI R, KHALILI M, MOHAMMADI S, et al. Treatment protocols and efficacy of light and laser treatments in post-acne erythema[J]. J Cosmet Dermatol, 2022, 21(2):648-656.
- [12] 孙冷冰. 面膜 1 号治疗痤疮后色素沉着的临床观察[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学, 2016.
- [13] 刘丽红,樊昕,王聪敏,等. 强脉冲光治疗痤疮印迹 1036 例回顾性分析[J]. 实用皮肤病学杂志, 2011, 4(2):102-104.
- [14] PARK KY, KO EJ, SEO SJ, et al. Comparison of fractional, nonablative, 1550-nm laser and 595-nm pulsed dye laser for the treatment of facial erythema resulting from acne: A split-face, evaluator-blinded, randomized pilot study[J]. J Cosmet Laser Ther, 2014, 16(3):120-123.
- [15] 丁钰,鲁洁娜,段渠. 中医治疗痤疮后色素沉着研究进展[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(24):70-72.
- [16] 金晓琴,沈建飞,盛一梁,等. 凌霄花化学及临床应用研究进展[J]. 中国处方药, 2021, 19(2):18-20.
- [17] 郑茜,杨俊,张富贵,等. 凌霄花多酚微波提取工艺优化及其抗氧化研究[J]. 化学试剂, 2021, 43(9):1275-1280.
- [18] 黄红泓,覃日宏,柳贤福. 中药当归的化学成分分析与药理作用探究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(58):127, 153.
- [19] 刘医辉,杨世英,马伟林,等. 当归药理作用的研究进展[J]. 中国当代医药, 2014, 21(22):192-193, 196.
- [20] 张燕丽,田园,付起凤,等. 白芍的化学成分和药理作用研究进展[J]. 中医药学报, 2021, 49(2):104-109.
- [21] 陆俊捷,李国娜,张成波,等. 白芍总苷对皮肤机械屏障障碍小鼠皮肤屏障功能的影响[J]. 上海中医药大学学报, 2020, 34(1):65-68.
- [22] 邢楠楠,屈怀东,任伟超,等. 五味子主要化学成分及现代药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(15):210-218.

- [23] 王妍,舒鹏,沈丽,等.五味子提取工艺优化及乙醇提取物的皮肤细胞抗氧化作用研究[J].药学实践杂志,2019,37(3):231-236.
- [24] 张君成,梁华,王燕,等.乌梅药理作用研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(8):122-126.
- [25] 朱月,袁静,孙文波,等.乌梅药理作用及临床应用研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(7):155-159.
- [26] 李海洋,李若存,陈丹,等.白扁豆研究进展[J].中医药导报,2018,24(10):117-120.
- [27] 邓燕,杨柳.调和气血美白汤配合外用玉容散治疗黄褐斑 42 例疗效观察[J].时珍国医国药,2007,18(7):1739-1740.
- [28] 杨帆.自拟中药面膜治疗黄褐斑 60 例临床疗效观察[J].人人健康,2019(4):106.
- [29] 方慧,陈滨.调 Q 脉冲激光和两种波段强脉冲光治疗面部痤疮后红斑及色素沉着疗效比较[J].中国美容医学,2021,30(5):90-94.
- [30] 邓映,杜宇,杨洪秋,等.30% 超分子水杨酸治疗痤疮炎症后色素沉着疗效观察[J].中国美容医学,2021,30(10):78-81.

(编辑:郭金秋 收稿日期:2023-08-11)

中和医派养心定悸胶囊预防环肺静脉电隔离术后房颤复发的研究*

朱保成 张佳秀[△]

摘要:目的 探讨中和派理论指导下的养心定悸胶囊预防阵发性房颤患者单环肺静脉电隔离术后复发的临床疗效。方法 选取 2019 年 2 月—2022 年 2 月九江市第一人民医院收治的采用单环肺静脉电隔离术治疗的阵发性房颤患者,随机分为对照组(30 例)和试验组(35 例)。对照组术后采用常规治疗,试验组在常规治疗同时加用养心定悸胶囊进行治疗,对 2 组患者进行随访评估术后阵发性房颤复发情况。结果 治疗后,试验组复发率、EHRA 评分均明显低于对照组($P < 0.05$);试验组心功能指标优于对照组($P < 0.05$)。结论 养心定悸胶囊能够有效降低阵发性房颤患者术后复发率,减轻症状,提高临床治疗收益。

关键词:心悸;阵发性心房颤动;养心定悸胶囊;环肺静脉电隔离术

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.09.028 文章编号:1003-8914(2024)-09-1778-04

Study on the Prevention of Atrial Fibrillation Recurrence after Circumpulmonary Venous Electrical Isolation by Using Yangxin Dingzhe Capsule of Zhonghe Medical School

ZHU Baocheng ZHANG Jiaxiu[△]

(Department of Cardiology, Jiujiang First People's Hospital, Jiangxi Province, Jiujiang 332001, China)

Abstract: Objective To explore the clinical efficacy of Yangxin Dingzhe capsule in preventing recurrence of paroxysmal atrial fibrillation patients after single ring pulmonary vein electrical isolation surgery. Methods From February 2019 to February 2022, patients with paroxysmal atrial fibrillation treated with single ring pulmonary vein electrical isolation surgery in Jiujiang First People's Hospital were randomly divided into a control group of 30 cases and an experimental group of 35 cases. The control group received routine treatment after surgery, while the experimental group received both routine treatment and Yangxin Dingzhe capsules. Both groups of patients were followed up to evaluate the recurrence of paroxysmal atrial fibrillation after surgery. Results After treatment, the recurrence rate and EHRA score of experimental group were significantly lower than those of control group ($P < 0.05$). Cardiac function indexes of experimental group were better than those of control group ($P < 0.05$). Conclusion Yangxin Dingzhe capsule can effectively reduce the postoperative recurrence rate, alleviate symptoms, and improve clinical treatment benefits in patients with paroxysmal atrial fibrillation.

Key words: palpitation; paroxysmal atrial fibrillation; Yangxin Dingzhe capsule; circumferential pulmonary vein electrical isolation

阵发性房颤(Paroxysmal atrial fibrillation, PAF)是

目前临床最常见的心律失常之一,成人的患病率为 2%~4%,男性高于女性,随年龄增长发病率逐渐上升^[1]。临床常以突发心慌、气短、胸闷、乏力为主要症状,严重者可出现胸痛、冷汗、呼吸困难及濒死感,危及生命安全。目前,世界范围内公认肺静脉隔离术是任何心房颤动消融手术的基石,也是指南推荐的一线治

* 基金项目:杨建宇教授治未病学术思想及临床实证研究;中国中医药研究促进会专项课题(No. 2022063);江西省中医药管理局科技计划(No. 2022B115)

作者单位:九江市第一人民医院心内科(江西 九江 332001)

△ 通信作者:E-mail:zjxxn188@163.com