

# 胺碘酮治疗急诊危重症 + 快速心律失常的效果

刘丽 顾淑能\*

昆明市盘龙区人民医院 云南 昆明 650000

**【摘要】**目的: 研究并分析胺碘酮治疗急诊危重症以及快速心律失常的效果。方法: 选取我院于 2021 年 4 月至 2022 年 4 月期间收治的 80 例急诊危重症合并快速心律失常患者作为本次研究对象, 按计算机表法分为对照组患者 (40 例) 和实验组患者 (40 例), 对照组给予常规药物 (西地兰) 治疗, 实验组给予胺碘酮治疗, 比较两组临床效果。结果: 治疗后, 两组患者水平均发生改变, 且实验组患者 E 峰、A 峰以及 E/A 比值更接近正常范围值, LVEDD 以及 LVESD 指标水平低于对照组; 实验组不良反应总发生率低于对照组; 实验组临床治疗效果高于对照组, 实验组药物生效较快, 组间差异明显,  $P < 0.05$ 。结论: 胺碘酮用于治疗急诊危重症以及快速心律失常, 能有效改善患者心功能相关指标, 值得推广应用。

**【关键词】**胺碘酮; 急诊危重症; 快速心律失常; 心功能指标; 临床治疗效果

## The Effect of Amiodarone in the Treatment of Emergency Critical Illness+ Tachyarrhythmia

Li Liu Shuneng Gu\*

Kunming Panlong District People's Hospital Yunnan Kunming 650000

**Abstract:** Objective: To study and analyze the efficacy of amiodarone in the treatment of emergency critical illness and tachyarrhythmias. Method: 80 critically ill patients with tachyarrhythmias admitted to our hospital from April 2021 to April 2022 were selected as the subjects of this study. They were divided into a control group (40 cases) and an experimental group (40 cases) according to the computer table method. The control group was treated with conventional medication (cedilanid), while the experimental group was treated with amiodarone. The clinical effects of the two groups were compared. Result: After treatment, the levels of both groups of patients changed, and the E peak, A peak, and E/A ratio of the experimental group patients were closer to the normal range values, while the levels of LVEDD and LVESD indicators were lower than those of the control group; The total incidence of adverse reactions in the experimental group was lower than that in the control group; The clinical treatment effect of the experimental group is higher than that of the control group, and the drug takes effect faster in the experimental group, with significant differences between groups ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Amiodarone can effectively improve cardiac function related indicators in patients with emergency critical illness and tachyarrhythmia, and is worthy of promotion and application.

**Keywords:** Amiodarone; Emergency critical illness; Rapid arrhythmia; Cardiac function indicators; Clinical treatment effect

危急重症患者是指患者发病较急, 病情较为严重且发展迅速, 临床中常见于急诊科, 若不及时治疗会造成严重后果<sup>[1]</sup>。危急重症患者多数都伴随着心律失常, 其发病率较高且症状明显, 通常会使得患者出现心绞痛、心肌梗死等疾病, 是临床中较为常见的危重疾病之一<sup>[2]</sup>。慢性心律失常以及快速心律失常都属于心律失常, 快速心律失常比慢性心律失常更严重, 发病时会加重患者自身原发疾病, 并且出现呼吸衰竭、心力衰竭、电解质紊乱等情况, 对患者生命健康造成影响<sup>[3]</sup>。通常情况下, 急诊危重症合并快速心律失常患者发病时都是毫无预兆的, 并且发作时间较长, 其症状为胸闷气短、血压急骤降低甚至晕厥, 使患者生命受到严重威胁, 若不及时对患者进行治疗, 可能会导致其猝死<sup>[4]</sup>。临床中对于治疗急诊危重症合并快速心律失常患者主要采取药物治疗。本次研究对于胺碘酮治疗急诊危重症以及快速心律失常的效果进行分析, 内容如下文。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

选取我院于 2021 年 4 月至 2022 年 4 月期间收治的 80 例急诊危重症合并快速心律失常患者作为本次研究对象, 按计算机表法分为对照组患者 (40 例) 和实验组患者 (40 例)。对照组患者男女比例为 23:17, 年龄 34-69 岁, 平均年龄为  $(55.35 \pm 6.82)$  岁, 患者患有急性心肌梗死、急性左心衰竭、快速型心房纤颤、心绞痛的比例为 9:10:8:13。实验组患者男女比例为 19:21, 年龄 35-70 岁, 平均年龄  $(56.25 \pm 6.63)$  岁, 患者患有急性心肌梗死、急性左心衰竭、快速型心房纤颤、心绞痛的比例为 8:11:12:9。上述两组患者资料经过系统性分析处理, 差异无统计学意义,  $P > 0.05$ , 能够进行比较。

纳入标准: ①经医院诊断为急性心肌梗死、重症肺炎等急诊危重症合并快速心律失常患者; ②有完整的相关病历; ③患者心电图呈现波动异常; ④患者意识清晰且治疗依从性较高; ⑤患者本人及其家属均知晓本次研究并且签署知情同意书; ⑥短期内未接受过其他治疗。

排除标准: ①有肝肾功能及其他器官功能障碍者; ②免疫系统异常者; ③对胺碘酮、西地兰等药物过敏者; ④

患有认知、精神功能障碍者。

### 1.2 方法

两组患者入院后均进行常规治疗方案，对照组给予常规药物（西地兰）治疗，将西地兰（上海旭东海普药业有限公司，国药准字 H31021178）从患者静脉推注，推注时间不超过 15 分钟，每次推注 0.4mg，护理人员观察患者在此期间心率控制情况，对效果较差的患者于用药 30 分钟后，将上述操作重复进行，若依然没有效果，可少量多次进行推注，总剂量不得超过 1.0mg。实验组给予胺碘酮（江苏晨牌药业集团股份有限公司，国药准字 H32021944）治疗，将 300mg 胺碘酮与 5% 葡萄糖稀释，将其溶液从患者静脉推注，推注时间不超过 10 分钟，注射速度为 1.0mg/min，若治疗效果较差可于患者用药 30 分钟后再使用 150mg，以此类推，总剂量不得超过 1200mg。

### 1.3 评价指标及判定标准

两组急诊危重症合并快速心律失常患者治疗前后心功能指标变化情况：左室舒张末期径（LVEDD）、左室收缩末期径（LVESD）、舒张早期充盈峰速度（E 峰）、舒张晚期充盈峰速度（A 峰）以及 E/A 比值等指标水平的变化情况。

两组急诊危重症合并快速心律失常患者不良反应发生

表 1 两组急诊危重症合并快速心律失常患者心功能指标变化情况分析比较

组别	LVEDD (mm)		LVESD (mm)		E 峰 (cm/s)		A 峰 (cm/s)		E/A 比值	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=40)	57.29 ± 11.23	54.85 ± 16.17	49.85 ± 10.25	42.63 ± 10.07	75.89 ± 15.62	73.25 ± 18.69	55.32 ± 12.36	53.27 ± 15.14	1.42 ± 0.39	1.35 ± 0.34
实验组 (n=40)	57.49 ± 11.25	43.77 ± 12.48	49.52 ± 10.33	35.02 ± 10.04	76.12 ± 13.45	54.81 ± 15.55	54.38 ± 13.15	76.27 ± 20.11	1.43 ± 0.41	0.73 ± 0.16
t	0.7957	3.4307	0.1455	3.3846	0.0705	4.7968	0.3294	5.7788	0.1117	10.4352
P	0.9368	0.0010	0.8847	0.0011	0.9439	0.0000	0.7427	0.0000	0.9113	0.0000

### 2.2 不良反应发生情况分析比较

对照组发生心动过缓、室性早搏、腹痛腹泻等不良反应的患者为 10 例，总发生率为 25.00% (10/40)，实验组

情况：心动过缓、室性早搏、腹痛腹泻等不良反应。

两组急诊危重症合并快速心律失常患者的临床治疗效果：①显效：患者心率失常等症状以及相关指标水平明显改善；②有效：患者心率失常等症状以及相关指标水平存在一定改善；③无效：患者心率失常等症状以及相关指标水平没有任何改善。

两组急诊危重症合并快速心律失常患者药物生效时间。

### 1.4 统计学处理

对所有急诊危重症合并快速心律失常患者的临床数据应用统计学软件 SPSS19.0 进行处理，两组患者不良反应发生情况以及临床治疗效果采取卡方检验，用率 (n%) 表示，两组患者心功能指标变化情况进行 t 检验，用 (均数 ± 标准差) 表达，以 P < 0.05 作为统计学意义存在的判定标准。

## 2 结果

### 2.1 心功能指标变化情况分析比较

治疗前，两组患者 LVEDD、LVESD、E 峰、A 峰以及 E/A 比值等心功能指标水平相比较，相差不大，P > 0.05；治疗后，两组患者水平均发生改变，且实验组患者 E 峰、A 峰以及 E/A 比值更接近正常范围值，LVEDD 以及 LVESD 指标水平低于对照组，组间有差异，P < 0.05。详见表 1。

发生心动过缓、室性早搏、腹痛腹泻等不良反应的患者为 3 例，总发生率为 7.50% (3/40)；两组患者相比较，实验组总发生率较小，组间差异明显 (P < 0.05)。详见表 2。

表 2 两组急诊危重症合并快速心律失常患者不良反应发生情况分析比较

组别	心动过缓	室性早搏	腹痛腹泻	总发生率
对照组 (n=40)	5 (12.50%)	1 (2.50%)	4 (10.00%)	10 (25.00%)
实验组 (n=40)	2 (5.00%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	3 (7.50%)
X <sup>2</sup>	-	-	-	4.5006
P	-	-	-	0.0338

## 3 讨论

心律失常是急诊科中常见的一种急诊危急重症疾病，其发病时通常伴随着心绞痛、心力衰竭、重症肺炎以及呼吸衰竭等疾病合并发生，是由于心脏冲动，导致房室传导功能异常所引起<sup>[5]</sup>。其发病时会对心脏血液泵出造成干扰，使血流动力学出现障碍，若不能进行及时有效的治疗，快速的心律紊乱可能会危及到患者生命，最终造成死亡<sup>[6]</sup>。众所周知，快速心律失常有着发病率高以及病死率高的特点，临床乃至社会各界都对其保持高度重视的态度，尽可能避免患者因此疾病而死亡。急诊危重症合并快速心律失常通常都是由患者心脏节律出现异常所导致的，并伴随着

胸闷气短、血压急骤降低等症状出现，更有甚者还会导致晕厥、昏迷甚至死亡<sup>[7]</sup>。该病在发病前毫无征兆，发病较急且发病时间较长，严重影响了患者日常生活，对其生命健康造成影响。临床中对于治疗此疾病，通常采用药物手段治疗，较常见药物的有西地兰（乙酰毛花苷注射液）、胺碘酮等。西地兰作为一种洋地黄类药物，其功效为：降低心率、增强心肌收缩功能等，对于治疗急诊危重症合并快速心律失常具有一定的治疗效果。但是该药物最小有效剂量与中毒剂量之间的计量差值不大，若用药不合理会使患者发生不良反应，可能会导致中毒事件发生，用药安全型不是很理想<sup>[8]</sup>。胺碘酮对于治疗心律失常也具有一定的

治疗效果，胺碘酮在机体内运行速度较慢，但是治疗效果明显，其通过缓慢运行，心肌、心房等功能明显改善，充分发挥了抗心律失常的作用。

本次研究对于胺碘酮治疗急诊危重症以及快速心律失常的效果进行分析，对照组给予常规药物（西地兰）治疗，实验组给予胺碘酮治疗。通过本次研究发现，治疗前，两组患者 LVEDD、LVESD、E 峰、A 峰以及 E/A 比值等心功能指标水平相比较，相差不大， $P > 0.05$ ；治疗后，两组患者水平均发生改变，且实验组患者 E 峰、A 峰以及 E/A 比值更接近正常范围值，LVEDD 以及 LVESD 指标水平低于对照组；对照组发生心动过缓、室性早搏、腹痛腹泻等不良反应的患者为 10 例，总发生率为 25.00%（10/40），实验组发生心动过缓、室性早搏、腹痛腹泻等不良反应的患者为 3 例，总发生率为 7.50%（3/40）；两组患者相比较，实验组总发生率较小；对照组患者临床治疗效果显著、有效的总发生率为 85.00%，实验组为 97.50%，两组进行比较，实验组较优；对照组患者药物生效时间为（ $32.65 \pm 4.35$ ）min，实验组为（ $17.34 \pm 3.07$ ）min，组间相比，实验组药物生效时间用时较少，组间差异显著（ $P < 0.05$ ）。所以，胺碘酮可以使急诊危重症伴随快速心律失常患者得到很好的临床治疗效果。

综上所述，胺碘酮用于治疗急诊危重症以及快速心律失常，能有效改善患者心功能相关指标，用药安全性较高，提高临床治疗效果，值得在临床中推广应用。

#### 参考文献：

- [1] 罗咏. 胺碘酮治疗急诊危重症合并快速心律失常的临床效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(05): 50-53.
- [2] 陈炳星, 刘赐惠. 胺碘酮对急诊危重症合并快速心律失常患者的疗效及不良反应发生率分析 [J]. 北方药学, 2021, 18(12): 98-100.
- [3] 曹鸽, 孟艳, 卢宁. 急诊危重症伴快速心律失常患者实施胺碘酮治疗对其安全性及心功能的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(21): 102-104.
- [4] 郭旭. 胺碘酮对急诊危重症合并快速心律失常患者心功能的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(08): 174-175.
- [5] 曾鹏, 章永南, 张乃, 龚韬. 胺碘酮治疗急诊危重症合并快速心律失常的临床效果研究 [J]. 当代医学, 2021, 27(07): 63-65.
- [6] 田辉. 急诊危重症伴快速心律失常患者实施胺碘酮治疗对疗效与安全性的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(03): 135-137.
- [7] 沈启. 胺碘酮治疗急诊危重症伴快速心律失常的疗效及安全性分析 [J]. 现代实用医学, 2020, 32(12): 1551-1552.
- [8] 曹琴. 胺碘酮治疗急诊危重症合并快速心律失常的临床疗效观察 [J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(23): 29-30.