

胺碘酮与美托洛尔对冠心病伴心律失常的影响

姚凯东

江苏灌南县第一人民医院 江苏 连云港 222500

【摘要】目的: 分析冠心病伴心律失常联用小剂量胺碘酮与美托洛尔的价值。方法: 对 2021 年 7 月 -2023 年 6 月本科接诊冠心病伴心律失常病人 (n=72) 进行随机分组。试验和对照组各 36 人, 前者用小剂量胺碘酮和美托洛尔, 后者用小剂量胺碘酮。对比不良反应等指标。结果: 关于总有效率: 试验组数据达到了 97.22%, 而对照组数据则仅有 80.56%, 相比较下, 试验组疗效更高 ($P < 0.05$)。不良反应: 试验组数据低至 2.78%, 而对照组数据则达到了 22.22%, 相比较下, 试验组发生率更低 ($P < 0.05$)。LVEF 和 LVEDV: 治疗结束时, 试验组数据依次是 (61.56±5.27)%、(92.84±7.61) ml, 而对照组数据则是 (52.93±4.16)%、(105.24±8.79) ml, 相比较下, 试验组心功能更好 ($P < 0.05$)。sf-36 评分: 治疗结束时, 试验组数据达到了 (87.93±2.18) 分, 而对照组数据则仅有 (80.14±3.64) 分, 相比较下, 试验组生活质量更好 ($P < 0.05$)。结论: 冠心病伴心律失常联用小剂量胺碘酮和美托洛尔, 病人的不良反应发生率更低, 预后更好, 心功能改善更加明显, 疗效提升更为迅速。

【关键词】: 心律失常; 胺碘酮; 冠心病; 疗效; 美托洛尔

The Effects of Amiodarone and Metoprolol on Coronary Heart Disease with Arrhythmia

Kaidong Yao

Guannan First People's Hospital, Jiangsu Lianyungang 222500

Abstract: Objective: To analyze of the value of combining low-dose amiodarone and metoprolol in the treatment of coronary heart disease with arrhythmia. Methods: 72 patients with CAD with arrhythmia admitted to our hospital from July 2021 to June 2023, with 36 patients in each group, the experimental group treated with a small dose of amiodarone combined with metoprolol and the control group treated with a small dose of amiodarone. The adverse reactions and other indicators were compared. Results: On the total response rate: the data of the experimental group reached 97.22%, while the data of the control group was only 80.56%. By comparison, the efficacy of the test group was higher ($P < 0.05$). Adverse reactions: The data in the test group was as low as 2.78%, while the control group was 22.22%, compared with a lower incidence in the test group ($P < 0.05$). LVEF and LVEDV: At the end of treatment, the test group was (61.56 ± 5.27)%, (92.84 ± 7.61) ml, while the control group was (52.93 ± 4.16)%, (105.24 ± 8.79) ml, and the test group had better cardiac function ($P < 0.05$). Sf-36 score: At the end of treatment, the test group data reached (87.93 ± 2.18) and the control group data only (80.14 ± 3.64), the quality of life of the test group was better ($P < 0.05$). Conclusion: Low doses of amiodarone and metoprolol were combined with lower incidence of adverse reactions, better prognosis, more obvious improvement in cardiac function, and more rapid improvement in efficacy.

Keywords: Arrhythmia; Amiodarone; Coronary heart disease; Curative effect; Metoprolol

临床上, 冠心病十分常见, 通常是由于病人脂质代谢异常, 使得脂质大量沉积于动脉壁, 导致了动脉狭窄与硬化的情况, 使得血液流出受到了阻碍, 此时, 心肌的供血和供氧将会明显减少, 并于最终引发了本病^[1]。据有关调查数据显示, 对于冠心病病人来说, 其发生心律失常的概率在 75-90% 的范围之内, 若不积极干预, 将会导致严重后果^[2]。目前, 医生可采取药物治疗来对冠心病伴心律失常病人进行干预, 但不同的用药方案在疗效上存在差异。本文选取 72 名冠心病伴心律失常病人 (2021 年 7 月 -2023 年 6 月), 着重分析冠心病伴心律失常联用低胺碘酮和美托洛尔的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机均分 2021 年 7 月 -2023 年 6 月本科接诊冠心病伴心律失常病人 (n=72)。试验组 36 人中: 女性 16 人, 男性 20 人, 年纪范围 41-78 岁, 均值达到 (57.36±6.31) 岁;

病程范围 2-11 个月, 均值达到 (5.79±0.85) 个月; 体重范围 38-82kg, 均值达到 (58.65±9.34) kg。对照组 36 人中: 女性 17 人, 男性 19 人, 年纪范围 41-79 岁, 均值达到 (57.74±6.05) 岁; 病程范围 2-12 个月, 均值达到 (5.84±0.89) 个月; 体重范围 38-83kg, 均值达到 (58.81±9.63) kg。纳入标准: (1) 病人近半年内未使用过胺碘酮和 β 受体阻滞剂; (2) 病人意识清楚; (3) 病人资料齐全; (4) 病人非过敏体质; (5) 病人依从性良好; (6) 病人对研究知情。排除标准^[3]: (1) 认知障碍; (2) 精神病; (3) 传染病; (4) 免疫系统疾病; (5) 全身感染; (6) 全身感染; (7) 肝肾功能不全; (8) 中途退出研究。2 组病程等相比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

试验组用小剂量胺碘酮片和美托洛尔片, 具体如下: 胺碘酮, 单次用药量 0.2g, 餐后服用, 每日 3 次, 7 天后改为每天 2 次, 疗程是 4w; 美托洛尔片, 初始用药量

23.75mg-47.5mg, 口服, 每日 1 次, 此后, 需根据病人实际情况, 酌情调整, 疗程是 4w。

对照组用小剂量胺碘酮: 其用药量与用药频率同试验组, 疗程是 4w。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 参照下述标准评估疗效: (1) 无效, 心悸、冷汗、胸痛与胸闷等症状未缓解, 24h 心电图检查提示无变化。(2) 好转, 心悸、冷汗、胸痛与胸闷等症状有所缓解, 24h 心电图检查提示明显改善。(3) 显效, 心悸、冷汗、胸痛与胸闷等症状消失, 24h 心电图检查提示正常。计算总有效率参照: (好转 + 显效) / n * 100%。

1.3.2 统计 2 组不良反应 (失眠多梦, 及胃肠道反应等) 发生者例数。

1.3.3 检测 2 组治疗前 / 后 LVEF 和 LVEDV。

表 1 疗效数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	36	1(2.78)	11(30.56)	24(66.67)	97.22
对照组	36	7(19.44)	15(41.67)	14(38.89)	80.56
χ^2					7.2064
P					0.0231

2.2 不良反应分析

经统计, 可知: 关于不良反应发生者, 试验组只有 1 人, 占比是 2.78%, 为失眠多梦者; 而对照组则有 8 人, 占比是 22.22%, 包含失眠多梦者 3 人、胃肠道反应者 4 人与低血压者 1 人。相比较下, 试验组发生率更低 ($\chi^2=7.4593$, $P < 0.05$)。

2.3 心功能分析

经检测, 可知: 从 LVEF 和 LVEDV 这两项指标上分析, 尚未治疗时: 试验组数据 (27.96±3.15) %、(134.97±11.26) ml, 对照组数据 (28.06±3.42) %、(134.58±11.73) ml, 2 组数据间的差异不明显 ($t_1=0.1831$, $t_2=0.2043$, $P > 0.05$); 治疗结束时: 试验组数据依次是 (61.56±5.27) %、(92.84±7.61) ml, 而对照组数据则是 (52.93±4.16) %、(105.24±8.79) ml, 相比较下, 试验组心功能更好 ($t_1=7.9241$, $t_2=9.5864$, $P < 0.05$)。

2.4 生活质量分析

经评估, 可知: 从 sf-36 这项指标上分析, 尚未治疗时: 试验组数据 (54.62±5.81) 分, 对照组数据 (54.86±5.94) 分, 2 组数据间的差异不明显 ($t=0.2453$, $P > 0.05$); 治疗结束时: 试验组数据达到了 (87.93±2.18) 分, 而对照组数据则仅有 (80.14±3.64) 分, 相比较下, 试验组生活质量更好 ($t=5.3651$, $P < 0.05$)。

3 讨论

目前, 冠心病作为医院中比较常见的一种疾病, 具有病死率高、病程长与病情进展缓慢等特点, 可引起呼吸急促、胸痛与胸闷等症状, 本病的患病群体以中老年人为主, 且男性的患病率要高于女性^[5,6]。对冠心病病人而言, 其在发病后会呈现心肌重构的情况, 使得其更易出现心律失常这种症状, 病人可以因脑供血不足与心输出量降低而出现晕厥与黑矇的情况, 严重时也可导致心跳骤停, 危及生命^[7]。

胺碘酮能够对钠离子、钾离子和钙离子的内流进行阻滞, 可延长 Q-T 间期, 对甲状腺素结合受体进行抑制, 可

平衡病人血压, 促进病人心动过缓等缓解^[8]。胺碘酮能够减慢钠离子的传导速率, 可对缺血性心肌细胞进行有效的调节, 但容易引起低血压等不良反应。 β 受体阻滞剂能减少心肌耗氧量, 改善冠脉血流速度, 提高病人心功能^[9]。临床常用的 β 受体阻滞剂主要有比索洛尔、阿替洛尔与美托洛尔等, 能够对心脏的传导与收缩进行抑制, 可促进病人心律失常症状的缓解。通过对低胺碘酮和 β 受体阻滞剂进行联用, 能在最大限度上提升病人的疗效, 同时也利于病人心功能的恢复, 且药效也更加温和, 能有效预防相关不良反应的发生^[10,11]。本研究, 经评估, 可知: 从疗效这项指标上分析, 试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$); 经统计, 可知: 从不良反应这项指标上分析, 试验组发生率比对照组低 ($P < 0.05$); 经检测, 可知: 从 LVEF 和 LVEDV 这两项指标上分析, 治疗结束时: 试验组数据优于对照组 ($P < 0.05$); 经评估, 可知: 从 sf-36 这项指标上分析, 治疗结束时: 试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$)。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用: 处理数据。t 作用: 检验计量资料, 也就是 $(\bar{x} \pm s)$ 。 χ^2 作用: 检验计数资料, 也就是 [n (%)]。而 $P < 0.05$ 的含义是: 差异显著。

2 结果

2.1 疗效分析

经评估, 可知: 从总有效率这项指标上分析, 试验组数据达到了 97.22%, 而对照组数据则仅有 80.56%。相比较下, 试验组疗效更高 ($P < 0.05$)。如表 1。

综上所述, 冠心病伴心律失常联用小剂量胺碘酮和 β 受体阻滞剂, 病人的疗效更高, 不良反应发生率更低, 心功能改善更加明显, 生活质量提升更为迅速, 值得推广。

参考文献:

- [1] 朱洪坤. 低剂量胺碘酮结合 β 受体阻滞剂治疗冠心病伴急性心律失常的疗效研究 [J]. 黑龙江医药, 2023, 36 (1): 90-92.
- [2] 徐鹤. 胺碘酮用于冠心病慢性心力衰竭合并室性心律失常的疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(4): 106-107.
- [3] RAUTAHARJU, PENTTI M., ZHANG, ZHU-MING, HAISTY, WESLEY K., JR., et al. Electrocardiographic repolarization-related predictors of coronary heart disease and sudden cardiac deaths in men and women with cardiovascular disease in the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) study [J]. Journal of Electrocardiology: An International

Publication for the Study of the Electrical Activities of the Heart,2015,48(1):101-111.

[4] 张宇 . 艾司洛尔联合低剂量胺碘酮治疗冠心病合并心律失常患者的临床效果 [J]. 中国当代医药 ,2021,28(11):63-65.

[5] 沈利辉 . 艾司洛尔联合低剂量胺碘酮治疗冠心病合并心律失常的临床效果探讨 [J]. 医药前沿 ,2021,11(22):67-68.

[6] 倪嘉俊 . 冠状动脉粥样硬化性心脏病 (冠心病) 伴快速性心律失常治疗中倍他乐克 + 胺碘酮方案的作用分析 [J]. 智慧健康 ,2023,9(14):138-141.

[7] CHENG, XINGXING S., VANWAGNER, LISA B., COSTA, SALVATORE P., et al. Emerging Evidence on Coronary Heart Disease Screening in Kidney and Liver Transplantation Candidates: A Scientific Statement From the

American Heart Association: Endorsed by the American Society of Transplantation[J]. Circulation: An Official Journal of the American Heart Association,2022,146(21):E299-E324.

[8] 赵鹏 , 李现立 . 稳心颗粒联合胺碘酮治疗对冠心病室性心律失常患者临床疗效、心功能及 hs-CRP、NT-proBNP、APN 水平的影响 [J]. 临床研究 ,2023,31(6):100-102.

[9] 解璐 , 贺凯 , 关孟梦 . 葛根素注射液联合胺碘酮治疗冠心病 PCI 术后并发心律失常的效果研究 [J]. 中国实用医刊 ,2023,50(6):116-119.

[10] 姚佳 . 胺碘酮联合门冬氨酸钾镁治疗冠心病快速心律失常的疗效分析 [J]. 中国现代药物应用 ,2023,17(7):68-70.

[11] 谢玉华 , 陈辉阳 . 美托洛尔联合胺碘酮治疗对老年冠心病并发心律失常患者心电图、心功能及症状改善的影响 [J]. 中外医疗 ,2023,42(12):126-130.