

心力衰竭伴快速心房颤动患者采用胺碘酮 急诊抢救治疗的临床疗效观察

许 宁

(成都市双流区第一人民医院 四川大学华西空港医院 急诊科 四川 成都 610200)

【摘要】目的：分析胺碘酮服心力衰竭伴快速心房颤动患者相关指标产生的影响。方法：选取 104 例心力衰竭伴快速心房颤动患者，随机分成观察组、对照组每组 52 例。对照组采取常规治疗方式，观察组在常规治疗基础上增加胺碘酮给药的急诊治疗方式，对比两组患者治疗效果及治疗前后心室率变化情况。结果：在显效、有效、无效临床疗效指标中，观察组有 38 例显效，占比为 73.08%，有效有 10 例，占比为 19.23%，无效有 4 例，占比为 7.69%，总有效率为 92.31%，对照组有 25 例显效，占比为 48.08%，有 15 例有效，占比为 28.84%，有 12 例无效，占比为 23.08，总有效率为 76.92%，观察组比对照组高，($P < 0.05$)。在心室率指标中，治疗前，观察组为 (151.62 ± 16.86) 次/min，对照组为 (150.86 ± 17.02) 次/min，2 组比较无显著差异，($P > 0.05$)；治疗 2 周后，观察组为 (127.15 ± 14.03) 次/min，对照组为 $(136.65 \pm 15.75^*)$ 次/min，治疗 4 周后，观察组为 $(86.65 \pm 10.05^*)$ 次/min，对照组为 $(120.14 \pm 12.65^*)$ 次/min，治疗 2 周与 4 周观察组心室率指标低于对照组，($P < 0.05$)。在室间隔厚度、左室射血分数、N-氨基末端脑钠肽前体指标中，治疗前，观察组为 (14.80 ± 2.24) mm、 $(45.39 \pm 3.56)\%$ 、 (2156.34 ± 450.24) pg/ml，对照组为 (14.36 ± 2.83) mm、 $(45.47 \pm 3.28)\%$ 、 (2155.65 ± 449.48) pg/ml，2 组比较无显著差异，($P > 0.05$)；治疗后，观察组为 (10.50 ± 1.35) mm、 $(57.47 \pm 3.39)\%$ 、 (1237.35 ± 366.85) pg/ml，对照组为 (13.81 ± 1.68) mm、 $(51.53 \pm 3.67)\%$ 、 (1988.28 ± 437.68) pg/ml，观察组优于对照组，($P < 0.05$)。结论：对于心力衰竭伴快速心房颤动的急诊抢救上，采取胺碘酮给药的方式可取得良好的治疗效果，改善患者心室率，值得推广应用。

【关键词】心力衰竭；快速心房颤动；胺碘酮；急诊抢救；心室率

Clinical efficacy of amiodarone in the emergency treatment of patients with heart failure and rapid atrial fibrillation

Ning Xu

("Chengdu First Peoples Hospital of Shuangliu District"West China Airport Hospital of Sichuan University Emergency Department, Chengdu, Sichuan, 610200)

【Abstract】Objective: To analyze the effect of amiodarone on related indexes in patients with heart failure and rapid atrial fibrillation. Methods: 104 patients with heart failure and rapid atrial fibrillation were randomly divided into observation group and control group with 52 cases in each group. The control group was treated with routine treatment, while the observation group was treated with amiodarone on the basis of routine treatment. The treatment effect and the change of ventricular rate before and after treatment were compared between the two groups. Results: Among the clinical efficacy indexes, 38 cases (73.08%) were markedly effective, 10 cases (19.23%) were effective, 4 cases (7.69%) were ineffective, and the total effective rate was 92.31%, in the control group, 25 cases were markedly effective (48.08%), 15 cases were effective (28.84%), 12 cases were ineffective (23.08%), and the total effective rate was 76.92%. The Observation Group was higher than the control group ($p < 0.05$). There was no significant difference in ventricular rate between the two groups (151.62 ± 16.86 times/min and 150.86 ± 17.02 times/min, $P > 0.05$), but it was (127.15 ± 14.03) times/min in the observation group after two weeks of treatment, in the control group, it was $(136.65 \pm 15.75^*)$ times/min. After 4 weeks of treatment, it was $(86.65 \pm 10.05^*)$ times/min in the observation group and $(120.14 \pm 12.65^*)$ times/min in the control group. After 2 weeks and 4 weeks of treatment, the indexes of ventricular rate in the observation group were lower than those in the control group ($p < 0.05$). Before treatment, the values of interventricular septum thickness, left ventricular ejection fraction and n-amino-terminal pro-brain natriuretic peptide were (14.80 ± 2.24) mm, $(45.39 \pm 3.56)\%$, (2156.34 ± 450.24) pg/ml in the Observation Group, there was no significant difference between the

two groups (14.36 ± 2.83 mm, $45.47.3.28\%$, $2155.65.449.48$ pg/ml, $P > 0.05$), after treatment, it was (10.50 ± 1.35) mm, ($57.47.39\%$), (1237.35 ± 366.85) pg/ml in the observation group, and (10.50 ± 1.35) mm, ($57.47.39\%$), (1237.35 ± 366.85) pg/ml in the control group, in the control group, it was (13.81 ± 1.68) mm, ($51.53 \pm 3.67\%$), (1988.28 ± 437.68) pg/ml. The Observation Group was superior to the control group ($p < 0.05$). Conclusion: Amiodarone can achieve good therapeutic effect in the emergency rescue of heart failure with rapid atrial fibrillation, improve the ventricular rate of patients, and it is worth popularizing.

[Key words] Heart failure; Rapid atrial fibrillation; Amiodarone; Emergency rescue; Ventricular rate

前言

什么是心力衰竭呢?心力衰竭是指各种心脏疾病引起的心功能降低情况,典型表现主要是气促、四肢乏力、心慌心悸、下肢水肿等,常常伴心房颤动情况,合并疾病对生命健康造成巨大威胁^[1]。

心力衰竭合并快速心房颤动造成患者死亡率增加,治疗难度也增加,因此需要急诊紧急处理。临床中应用的急诊抢救方式,常应用西地兰给药干预,而实际显示干预的效果往往不佳。在有关文献中提到,胺碘酮在治疗心力衰竭伴快速心房颤动方面具有显著的疗效^[2]。本次研究中,主要纳入104例的心力衰竭伴快速心房颤动患者,探讨应用胺碘酮药物对急诊抢救患者的价值,详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院心内科病房2020年3月-2022年8月经急诊收治的104例心力衰竭伴快速心房颤动患者为研究对象。随机将104例患者设置成观察组(52例)与对照组(52例)。观察组中包括37例男性和15例女性;年龄49~72岁,平均年龄(63.02 ± 2.41)岁;NYHA分级:II级26例,III级20例,IV级6例。对照组男34例,女18例;年龄50~74岁,平均(62.78 ± 2.38)岁;NYHA分级:II级24例,III级23例,IV级5例。两组患者基线资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。纳入标准:(1)均符合《中国心力衰竭诊断和治疗指南2018》^[3]关于心力衰竭的诊断标准,同时心电图检查显示心房颤动,心率 > 120 次/min;(2)年龄均是18周岁以上,对研究所用药物无过敏反应。排除标准:(1)电解质紊乱及严重肝肾损伤情况的患者;(2)病理组织确诊恶性肿瘤患者,血液疾病患者或免疫系统疾病患者;(3)用药过敏者或退出者。

1.2 方法

两组来院后,在急诊科及心内科病房均指导患者注意休息,提供吸氧支持,同时给予强心利尿、降压药物干预,常规用药包括呋塞米、螺内酯、美托洛尔、贝那普利。

对照组在此基础上,给予患者西地兰(去乙酰毛花苷,上海旭东海普药业有限公司,国药准字H31022034)治疗,具体是药物混合葡萄糖注射液静脉注射液给药,初始用量0.4-0.6mg,用药20min后如果患者症状未得到缓解,在2-4h后在此给予0.2-0.4mg药物,注意控制西地兰总用量在1.0mg以内。观察组西地兰用药方案同对照组,同时联用胺碘酮,初始用药应用盐酸胺碘酮注射液(Sanofi Winthrop Industrie,批准文号H20120496,规格3ml:0.15g),在葡萄糖注射液中加入150ml胺碘酮,给药方式为静脉滴注,患者初始给药剂量为按照体重每千克3mg给药,维持剂量为1.0-1.5mg/min,在6h减量至0.5-1.0mg/min,每天用药总量控制在1.2g内。静脉滴注1d后同时给予口服盐酸胺碘酮片(上海信宜九福药业有限公司,国药准字H31021872,规格0.2g*24片),初始为0.2g/次,3次/d,维持量为0.2g/次,2次/d,持续治疗4周。

1.3 观察指标

比较临床疗效和心室率。疗效上以心功能达到II级以上,静息心室率60-80次/min,呼吸平顺为显效;心功能改善1级,静息心室率81-100次/min,症状有所缓解为有效;未达上述标准为无效。应用24h动态心电图检测患者治疗前、治疗2周与治疗4周的心室率变化。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0统计学软件对数据进行分析,用t、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效

在显效、有效、无效临床疗效指标中,观察组有38例显效,占比为73.08%,有效有10例,占比为19.23%,无效有4例,占比为7.69%,总有效率为92.31%,对照组有25例显效,占比为48.08%,有15例有效,占比为28.84%,有12例无效,占比为23.08,总有效率为76.92%,观察组比对照组高, ($P < 0.05$),见表1。

表 1 两组疗效比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	52	38 (73.08)	10 (19.23)	4 (7.69)	48 (92.31)
对照组	52	25 (48.08)	15 (28.84)	12 (23.08)	40 (76.92)
χ^2	—	13.076	2.252	4.727	4.727
P	—	0.000	0.133	0.030	0.030

2.2 心室率

在心室率指标中,治疗前,观察组为(151.62±16.86)次/min,对照组为(150.86±17.02)次/min,2组比较无显著差异,($P > 0.05$);治疗2周后,观察组为(127.15±14.03)次/min,对照组为(136.65±15.75*)次/min,治疗4周后,观察组为(86.65±10.05*)次/min,对照组为(120.14±12.65*)次/min,治疗2周与4周观察组心室率指标低于对照组, ($P < 0.05$),见表2。

表 2 两组心室率变化比较 (次/min, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗2周	治疗4周
观察组	52	151.62±16.86	127.15±14.03*	86.65±10.05*
对照组	52	150.86±17.02	136.65±15.75*	120.14±12.65*
t	—	0.321	4.349	19.090
P	—	0.748	< 0.001	< 0.001

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

2.3 心功能指标。

在室间隔厚度、左室射血分数、N-氨基末端脑钠肽前体指标中,治疗前,观察组为(14.80±2.24)mm、(45.39±3.56)%、(2156.34±450.24)pg/ml,对照组为(14.36±2.83)mm、(45.47±3.28)%、(2155.65±449.48)pg/ml,2组比较无显著差异, ($P > 0.05$);治疗后,观察组为(10.50±1.35)mm、(57.47±3.39)%、(1237.35±366.85)pg/ml,对照组为(13.81±1.68)mm、(51.53±3.67)%、(1988.28±437.68)pg/ml,观察组优于对照组, ($P < 0.05$),见表3。

3 讨论

心力衰竭伴快速心房颤动的急诊抢救非常关键,抢救的重点在于控制心衰以及心室率,维持良好心功能状态^[4]。常规急诊治疗干预方式,用药虽然可以取得一定效果,但是实际的控制效果不满意,对心室率的调整也不明显,这样造成一些不适情况,影响患者治疗效果。胺碘酮属于一种抗心律失常药物,对于心力衰竭的治疗有良好作用^[5]。本次研究结果显示,

表 3 心功能指标改善情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标		观察组 (n=52)	对照组 (n=52)	t	P
室间隔厚度 (mm)	治疗前	14.80±2.24	14.36±2.83	0.356	8.960
	治疗后	10.50±1.35	13.81±1.68	0.761	0.000
左室射血分数 (%)	治疗前	45.39±3.56	45.47±3.28	0.280	9.001
	治疗后	57.47±3.39	51.53±3.67	0.718	0.000
N-氨基末端脑钠肽前体 (pg/ml)	治疗前	2156.34±450.24	2155.65±449.48	0.010	10.139
	治疗后	1237.35±366.85	1988.28±437.68	0.929	0.000

观察组患者在治疗总有效率高于对照组,治疗后观察组患者心室率变化指标低于对照组,这一结果表明胺碘酮用药对急诊抢救心力衰竭伴快速心房颤动效果满意。主要是因为胺碘酮能够抑制钠离子内流,延缓心肌传导速度,使窦房结自律性减弱,并且不影响静息膜动作电位,经静脉滴注给药起到负性肌力作用,配合口服用药改善心室率情况。

综上所述,应用胺碘酮给药对急诊抢救心力衰竭伴快速心房颤动效果满意,可以控制患者心室率及提高心功能,改善患者症状体征,提高急诊抢救的效果,因此值得在临床中推广应用。

参考文献:

- [1] 李建,王宝玉,运苛政,张顺同.心力衰竭伴快速心房颤动患者采用胺碘酮急诊抢救治疗及对24h心室率影响分析[J].广州医药,2022,53(02):27-30
- [2] 刘汉,陈细细.胺碘酮急诊抢救心力衰竭伴快速心房颤动患者的效果观察[J].当代医学,2020,26(29):139-141
- [3] 中华医学会心血管病学分会心力衰竭学组,中国医师协会心力衰竭专业委员会中华心血管病杂志编辑委员会.中国心力衰竭诊断和治疗指南2018[J].中华心血管病杂志,2018,46(10):760-789
- [4] 郭玉钢,赵松伟.胺碘酮急诊抢救治疗心力衰竭伴快速心房颤动效果分析[J].现代医药卫生,2018,34(02):263-265
- [5] 秦吉安.心力衰竭伴快速心房颤动患者采取胺碘酮急诊抢救治疗的效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(01):51+54