

急诊冠心病快速心律失常患者运用胺碘酮治疗的效果观察及有效率分

齐延伟

黄骅市人民医院 河北 黄骅 061100

【摘要】目的：分析急诊冠心病快速心律失常患者运用胺碘酮治疗的效果及有效率。方法：将于2017年4月—2018年7月在我院住院治疗的70例急诊冠心病快速心律失常患者按治疗先后顺序分为对照组和实验组两组，每组各35例，在所有病人都进行常规抢救后对对照组给予常规治疗处理、实验组给予胺碘酮治疗；观察两组治疗有效率及药物副作用发生率。结果：实验组患者的治疗有效率显著比对照组高（实验组治疗有效率为85.71%，对照组治疗有效率为57.12%），实验组的患者药物副作用发生率低于对照组（实验组副作用发生率为8.57%，对照组副作用发生率为25.71%），两组数据具有可比性（ $p < 0.05$ ）。结论：运用胺碘酮治疗急诊冠心病快速心律失常的患者，能让患者的治疗有效率显著提升，并降低患者药物副作用发生率。

【关键词】胺碘酮；急诊；冠心病；快速心律失常

前言：冠心病是引起心律失常的病因，冠心病是由于冠状动脉供应心脏的血管出现了问题，造成了冠状动脉狭窄或者堵塞，长期供血不足或者血液中断对心脏可以产生影响，首先表现为心脏功能下降，严重者心肌细胞变性坏死，影响心脏的传输系统，引起心律失常的现象，会引起室性心律失常，出现心率加快，或者出现房室传导阻滞，或者影响窦房结发出兴奋冲动，出现心律过缓的现象^[1]。而心律失常是一种比较常见的危险性的疾病，尤其在老年群体中比较多见。导致心律失常的因素有很多，其中冠心病是一种常见的因素。因此，冠心病心律失常也是心律失常的一种典型疾病。老年冠心病心律失常治疗起来比较复杂，过程也比较漫长。在冠心病快速心律失常的治疗中，临床主要以药物进行治疗，以防患者出现心源性猝死。临床上多采用胺碘酮，它是一种多通道阻滞剂，具有扩张冠状动脉，增加血液灌注，保护患者心肌细胞膜，降低心肌耗氧量，阻断钾、钠、钙等通道和 β 受体，降低心脏自律性，延长动作电位的持续时间，减慢心肌传导速度等多方面的效果。在心律失常疾病的抵抗上，作用比较明显^[2]。为了验证以上的说法，我们进行了以下研究，现报告如下。

1 研究对象及方法

1.1 研究对象

将于2017年4月—2018年7月在我院住院治疗的70例急诊冠心病快速心律失常患者按治疗先后顺序

分为对照组和实验组两组，每组各35例，在所有病人都进行常规抢救后对对照组给予常规治疗处理、实验组给予胺碘酮治疗；其中实验组中男性患者21例，女性患者14例，年龄均在58~72岁之间，平均年龄为 (62.72 ± 2.13) 岁；对照组中男性患者20例，女性患者15例，年龄均在57~71岁之间，平均年龄为 (63.14 ± 3.27) 岁。两组患者实验室检查及临床症状均符合冠心病快速心律失常诊断，家属及患者本人同意参与此项研究并签署知情同意书，两组患者均无胺碘酮使用禁忌证；两组患者的一般资料均无明显性差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），两组具有可比性。

1.2 方法

对于所有的患者都进行常规抢救处理，包括吸氧、电除颤、心电及血氧饱和度的监测；对于对照组给予患者常规的ACEI以及 β 受体阻滞剂等药物，而后对患者使用贝那普利10mg/次，1/d和辛伐他汀胶囊20mg/次，1/d^[3]。实验组则是采用胺碘酮治疗，患者在首次接受胺碘酮治疗时，按照150mg的静脉注射负荷量，持续10min结束。接着便给予患者静脉滴注方式给药，控制在1.0mg/min左右速度，持续6h。在这之后，医护根据患者病情进行药物剂量的改变，一般情况下减少给药剂量到0.5mg/min左右。患者在接受治疗过程中，若心律失常状况并没有得到改善或出现其他的病情变化，可在患者接受药物后20min，再次进行静脉推注150mg胺碘酮，一共可补注2次静注负荷量，但是在此过程中，必须需

要将给药量严格控制在24小时内不大于2000 mg^[4]；治疗的同时两组均要密切观察患者是否出现药物副作用，并及时记录。

1.3 观察指标

观察并对比两组患者使用药物治疗的有效率，治疗有效率越高，提示患者治疗效果越好，观察并对比两组患者的药物副作用的发生率，药物副作用的发生率越低提示药物效果越好。

1.4 统计学

文中计数、计量资料分别用 χ^2 、t检验，SPSS20.0软件处理， $P < 0.05$ ，说明对比数据差异明显。

2 结果

实验组的患者治疗有效率比对照组的患者治疗有效率更高，具体数据见表1

表1 两组患者治疗有效率的对比

组名	例数(例)	治疗有效例数	有效率%
对照组	35	20	57.12
实验组	35	30	85.71
卡方		9.00	9.00
P		0.00	0.00

注：2组对比结果， $p < 0.05$ 。

实验组药物发生副作用的概率低于对照组，具体数据见表2

表2 两组药物发生副作用率对比

组名	例数(例)	出现副作用(例)	副作用发生率%
对照组	35	9	25.71
实验组	35	3	8.57
卡方		3.95	3.95
P		0.04	0.04

注：2组对比结果， $p < 0.05$ 。

3 讨论

对于冠心病引起的心律失常，有些心律失常需要急救，一些快速的心律失常，比如手术、室颤，这种情况就需要抓紧的急救，一般情况下针对手术可以选择电复律以及电除颤^[5]。针对心室颤动，需要直接地进行电除颤、胸外心脏按压抢救治疗。同时，积极的治疗原发疾病，避免室速、室颤的发生。如果冠心病引起一些比较慢的心律失常，比如高度房室传导阻滞以及窦性停搏，患者有可能会表现为头晕、眩晕的表现，也需要抓紧抢救治疗^[6]。胺碘酮属于广谱抗心律失常药。主要用于各种快速心律失常，适用于房性期前收缩、室性期前收缩、室上性心动过速，室性心动过速等等，还可用于心房颤动的治疗。心房颤动的药物转复可以选择胺碘酮，静脉应用胺碘酮还可以应用于器质性心脏病出现快速心律失

常时的抢救，比如心衰、瓣膜病、急性心肌梗死、心病等出现的房颤、室速、室颤等紧急情况，可以选择胺碘酮^[7-9]。但是胺碘酮也有相应的副作用，主要是胃肠道反应，比如恶心、呕吐、食欲不振，饭后服用可以减轻上述不良反应。胺碘酮剂量过大时可以导致心动过缓或房室传导阻滞，长期应用胺碘酮可能导致甲状腺损害，可能引起甲状腺功能亢进和甲状腺功能减低。还会导致肺纤维化、光敏性皮炎等，所以一般不建议长期应用胺碘酮^[10-11]。

冠心病心律失常是有很大的危险的，因为严重的冠心病会造成血管的硬化和堵塞，这就加重了心肌梗塞的风险，而心肌梗塞如果不能得到及时治疗是会造成死亡的，另外频繁出现心律失常也会增加猝死地风险。冠心病和心律失常多出现在老年人身上，这是因为老年人身体机能不断下降的原因。目前根据研究数据显示，在冠心病心律失常的患者的药物治疗中，胺碘酮相较常规的药物来说，拥有更高的治疗率，也就是说胺碘酮对于冠心病心律失常的治疗越有效，而且胺碘酮在冠心病心律失常患者的治疗中，副作用更少，减少了患者因药物副作用带来的痛苦，是在该疾病药物治疗中的首选^[12-14]。但是因胺碘酮自身的副作用，所有对于胺碘酮使用有禁忌证的患者及孕妇或哺乳期的女性不可使用，要选择其他治疗方式。根据数据显示这种疾病正在出现年轻化的趋势^[15]，因为现在年轻人工作压力过大，长期的熬夜、吸烟和饮用提神饮品等都会增加患病风险，所以除了药物治疗之外，减少发病率才是从根源上解决问题，目前改善饮食习惯和生活习惯是预防这类疾病的关键。

【参考文献】

- [1] 余建虎. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的效果观察 [J]. 心理医生, 2017, 23(029):60-61.
- [2] 吴杰. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的临床效果分析 [J]. 医药前沿, 2019, 009(028):135.
- [3] 刘聪敏. 胺碘酮在冠心病快速型心律失常急诊治疗中的临床应用及治疗的总有效率分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 008(011):42-43.
- [4] 苏亮. 观察胺碘酮治疗急诊冠心病快速心律失常的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(022):77-78.
- [5] 鲁欣. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常患者的效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(09):14-15.
- [6] 刘红岗. 观察胺碘酮治疗急诊冠心病快速心律失常的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 16(18):57-58.
- [7] 刘琼琼. 急诊冠心病快速心律失常患者应用胺碘酮治疗的临床效果分析 [J]. 心理医生, 2015, 21(018):64-65.
- [8] 冯莉, 喻露, 杜泽慧. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的临床效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 005(052):93,95.

- [9] 王京玲. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的疗效分析[J]. 海峡药学, 2016, 28(008):179-181.
- [10] 姜春安. 胺碘酮治疗急诊冠心病快速心律失常的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(010):24-24.
- [11] 骆军武, 孙大勇. 冠心病快速心律失常急诊应用胺碘酮临床效果分析[J]. 心电图杂志(电子版), 2018, 7(1): 20-21.
- [12] 何林恒. 冠心病快速心律失常患者急诊应用胺碘酮的临床疗效研究[J]. 中国当代医药, 2018, 025(007):47-50.
- [13] 郑斌. 急诊冠心病快速心律失常患者应用胺碘酮治疗的疗效分析[J]. 甘肃科技, 2017, 33(014):126-127.
- [14] 凌宗攀, 吴文建. 胺碘酮在急诊冠心病快速心律失常患者治疗中的运用分析[J]. 中外医疗, 2019, 038(023):86-88.
- [15] 赵创开. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(40):156+158.