

观察胺碘酮急诊治疗快速型心律失常的临床效果

史雅琼

国药北方医院 内蒙古 包头 014030

摘要: **目的:** 分析胺碘酮急诊治疗快速型心律失常的临床效果。**方法:** 选择我院2019年1月-2020年12月快速型心律失常患者共80例, 数字表随机分2组每组40例, 对照组的患者给予常规药物治疗, 实验组在该基础上增加胺碘酮。比较两组治疗前后QT间期离散度、心率、总有效率、不良反应、心功能。**结果:** 对照组治疗前QT间期离散度为 (66.12 ± 8.21) ms, 实验组为 (66.21 ± 8.34) ms, $P > 0.05$; 治疗后, 对照组为 (53.21 ± 2.34) ms, 实验组为 (41.41 ± 3.44) ms, $P < 0.05$ 。对照组治疗前每分钟心率为 (145.12 ± 10.41) 次, 实验组为 (145.71 ± 10.32) 次, $P > 0.05$; 治疗后, 对照组为 (138.46 ± 9.33) 次, 实验组为 (128.35 ± 3.62) 次, $P < 0.05$ 。对照组中有3例患者用药之后出现窦性肌肉疼痛, 发生率为7.50%; 实验组有1例患者出现恶心呕吐, 不良反应发生率为2.50%, $P > 0.05$ 。实验组总有效率38(95.00)高于对照组30(75.00), $P < 0.05$ 。治疗前二组患者心功能指标比较, $P > 0.05$, 而治疗后两组心功能指标均改善, 而实验组心功能指标显著优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 胺碘酮对于快速型心律失常的治疗效果确切, 可有效改善心率和QT间期离散度, 且安全性高, 无严重副作用。

关键词: 胺碘酮; 急诊治疗; 快速型心律失常; 临床效果

To Observe the Clinical Effect of Amiodarone in Emergency Treatment of Tachyarrhythmia

Yaqiong Shi

Sinopharm North Hospital Inner Mongolia Baotou 014030

Abstract: **Objective:** To analyze the clinical effect of amiodarone in emergency treatment of tachyarrhythmia. **Methods:** A total of 80 patients with tachyarrhythmias in our hospital from January 2019 to December 2020 were selected, and the digital table was randomly divided into 2 groups, 40 cases in each group. The patients in the control group were given conventional drug treatment, and the experimental group increased on this basis. Amiodarone. The QT interval dispersion, heart rate, total effective rate, adverse reactions and cardiac function were compared between the two groups before and after treatment. **Results:** The QT interval dispersion of the control group before treatment was (66.12 ± 8.21) ms, and the experimental group was (66.21 ± 8.34) ms, $P > 0.05$; after treatment, the control group was (53.21 ± 2.34) ms, and the experimental group was (41.41 ± 3.44) ms, $P < 0.05$. Before treatment, the heart rate per minute in the control group was (145.12 ± 10.41) times, while that in the experimental group was (145.71 ± 10.32) times, $P > 0.05$; after treatment, the control group was (138.46 ± 9.33) times and the experimental group was (128.35 ± 3.62) times, $P < 0.05$. In the control group, 3 patients developed sinus muscle pain after taking the drug, and the incidence rate was 7.50%; in the experimental group, 1 patient developed nausea and vomiting, and the incidence of adverse reactions was 2.50%, $P > 0.05$. The total effective rate of the experimental group 38 (95.00) was higher than that of the control group 30 (75.00), $P < 0.05$. Before treatment, the cardiac function indexes of the two groups of patients were compared, $P > 0.05$, and after treatment, the cardiac function indexes of the two groups were improved, and the cardiac function indexes of the experimental group were significantly better than those of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** Amiodarone is effective in the treatment of tachyarrhythmias, can effectively improve heart rate and QT interval dispersion, and has high safety and no serious side effects.

Keywords: Amiodarone; Emergency treatment; Tachyarrhythmia; Clinical effect

近年来, 由于生活节奏加快、工作压力增大、饮食习惯变化等原因, 心血管病的发病率和比例呈逐年上升的趋势。快速型心律失常是一种常见的急性心律失常, 它会引起室性心动过速、心房颤动等, 严重的会导致猝死。心律失常是指心跳的来源、心跳频率、节律和任何一种冲动传导的异常。植物神经功能紊乱可能是由于多种心血管疾病、药物中毒、电解质、酸碱平衡失调等原因造成的。快速性心律失常是一

种常见的心血管并发症, 其原因是窦房结的异常兴奋, 会引起兴奋传导阻滞, 进而引起心律失常。如果病人出现快速性心律失常, 如果没有得到及时的治疗, 将会对病人的身体和生命造成极大的危害。因此, 寻找一种安全、有效的治疗方法, 提高急救的效率和速度, 是当前国内外医学界研究的热点。1961年, 胺碘酮作为一种冠状动脉扩张药物而被发明出来, 它是在心绞痛病人中使用的, 再用来对抗心律失常。随

着对胺碘酮的研究与试验的不断深入，它在抑制心律失常方面的作用日益突出。本研究选择我院 2019 年 1 月-2020 年 12 月快速型心律失常患者共 80 例，数字表随机分 2 组每组 40 例，对照组的患者给予常规药物治疗，实验组在该基础上增加胺碘酮。比较两组治疗前后QT间期离散度、心率、总有效率、不良反应，分析了胺碘酮联合美托洛尔治疗快速型心律失常的效果，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2019 年 1 月-2020 年 12 月快速型心律失常患者共 80 例，数字表随机分 2 组每组 40 例。其中，对照组男 23 例，女 17 例，年龄 45-78 (56.56 ± 2.21) 岁。实验组男 22 例，女 18 例，年龄 41-79 (56.12 ± 2.56) 岁。两组统计学比较显示P大于 0.05。(1) 满足临床上的快速心律失常的诊断标准；(2) 在急诊之前，没有使用抗心律失常的药物，也没有进行任何的电复律和相关的外科治疗；(3) 对本试验进行知情并签字。排除条件：(1) 肝肾功能异常，脑血管疾病，甲状腺疾病，恶性肿瘤；(2) 急性心力衰竭、窦房结综合征、窦房结功能障碍、房室传导障碍、窦性心律失常、两个或三个分枝的传导阻断；(3) 既往有碘过敏史和对该药物过敏的患者。下列条件不包括在内：(4) 甲状腺机能不正常；(5) 怀孕女性；(6) 循环功能不全；(7) 血压过高；(8) 肺间质纤维化等。

1.2 方法

对照组的患者给予常规治疗，给予患者对症治疗，抗凝、抗血小板治疗，心绞痛患者给予止痛药物，高血脂患者给予调节血脂药物。实验组在对照组基础上添加胺碘酮。在治疗期间，应严格控制用药的用量。微量泵给药，每日用量不得超过 1 克，在注射胺碘酮时，必须用葡萄糖溶液稀释，每次用 30 毫升葡萄糖溶液，每次 150 毫克。在给药过程中要注意掌握推注的时间，通常以 8-10 分钟为宜。参考微型泵的操作说明，先进行快速的静压，然后继续进行连续的注入，保持一定的容量。0.5 小时之后要根据病人的情况，比如心率、血压等情况来调整药物的使用方法。在用药的时候，要密切注意患者的心率、血压，以便在突发情况下及时采取相应的措施。

1.3 观察指标

比较两组QT间期离散度、心率、治疗前后患者心功能指标、总有效率、不良反应。

1.4 疗效标准

治疗后房性早搏消失，窦性心律恢复，阵发性室上性心动过速或房颤偶有发作，心率低于 100 次/分，心电图显示，

早搏次数降低 90%以上为显效；

早期搏动次数降低 50%以上，阵发性室上性心动过速或房颤发作频率降低 50%以上，可使心律失常得到缓解，为有效；

治疗后，所有症状均未发生改变，即为无效。排除无效率计算总有效率^[1]。

1.5 统计学方法

在SPSS22.0 软件中，计数 χ^2 统计，计量t检验， $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组QT间期离散度比较

对照组治疗前QT间期离散度为 (66.12 ± 8.21) ms，实验组为 (66.21 ± 8.34) ms, $P > 0.05$; 治疗后，对照组为 (53.21 ± 2.34) ms，实验组为 (41.41 ± 3.44) ms, $P < 0.05$ 。对照组治疗前每分钟心率为 (145.12 ± 10.41) 次，实验组为 (145.71 ± 10.32) 次, $P > 0.05$; 治疗后，对照组为 (138.46 ± 9.33) 次，实验组为 (128.35 ± 3.62) 次, $P < 0.05$ 。

2.2 两组不良反应发生率

对照组中有 3 例患者用药之后出现窦性肌肉疼痛，发生率为 7.50%；实验组有 1 例患者出现恶心呕吐，不良反应发生率为 2.50%， $P > 0.05$ 。

2.3 治疗前后心功能指标比较

治疗前二组患者心功能指标比较， $P > 0.05$ ，而治疗后两组心功能指标均改善，而实验组心功能指标显著优于对照组， $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 治疗前后心功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	左室收缩末期 期内径 (mm)	左室舒张末期 期内径 (mm)	心功能等级 (%)
实验组 (40)	治疗前	45.45 ± 1.42	61.12 ± 3.28	3.23 ± 0.35
	治疗后	36.44 ± 1.21	42.31 ± 2.11	1.61 ± 0.26
对照组 (40)	治疗前	45.45 ± 1.52	61.21 ± 3.18	3.22 ± 0.36
	治疗后	42.45 ± 1.53	52.12 ± 2.12	2.45 ± 0.31

2.4 总有效率比较

实验组总有效率 38 (95.00) 高于对照组 30 (75.00)， $P < 0.05$ 。

3 讨论

心脏相关手术、麻醉、器质性心脏疾病都有可能导

速心律失常。这种病的发生速度很快,死亡率也很高,在抢救的时候需要对病人进行急救,以保证病人的心跳和血压,如果不及时治疗,很有可能会有生命危险。因此,对这种疾病的急救治疗在临床上日益得到了广泛的关注。快速心律失常包括:窦性心动过速、持续性房颤、阵发性室上性心动过速、室性早搏等。如果有冠状动脉粥样硬化的病人,其死亡率会显著提高,因此,应选用适当的药物。快速型心律失常主要表现为休克、心功能不全等,在用药的时候要注意控制药物的种类和用量,尽量减少对病人的伤害。如果对这种疾病的治疗效果不明显,很有可能会导致心力衰竭等副作用,病情会进一步恶化,从而导致病情的恶化,从而增加患者的经济负担。对病人进行有效的血压和心率控制,是控制症状和治疗的首要措施。

胺碘酮可以通过阻断 β 受体和L钙流动,从而抑制钙、钾、钠等离子的通道,从而达到快速心律失常的目的,在治疗过程中,不会出现任何的不良肌力反应,可以选择性的对身体起到一定的作用。胺碘酮是一种受体阻滞剂,它的作用是多通道的,它可以结束冠心病的急救过程中出现的快速心律失常的症状,提高心率的触发活性,改善回返兴奋的作用。使用胺碘酮可以有效地防止患者出现阵发性发颤和慢性房颤,减少复发率,而且治疗后的副作用也会减少。使用胺碘酮可以降低导电性,降低复发率。胺碘酮用于治疗心律失常后,其疗效和安全性得到了越来越多的关注,并且在国内外均有使用胺碘酮的适应症和用法^[2]。

临床研究结果表明,给病人服用胺碘酮后,体内血管紧张素系统会被激活,血管紧张素II的含量会升高,心房组织中和纤维有关的因子的表达会增多,进而导致心房结构的重构,降低传导率,从而延长病人的心脏运动电位和有效不应期。自从它被批准用于治疗心律失常后,它的安全性和疗效得到了临床医生的普遍认同,并且在国内外也有了它的使用指南和方法。胺碘酮能显著地提高心肌的运动电位,并能通过阻断钠离子通道,抑制钾离子通道,达到治疗心肌缺血的目的。药物的作用在15分钟后会达到峰值,4小时后会逐渐降低,因此要继续给药。此外,胺碘酮还能有效地扩大病人的血管,降低心肌的缺氧和缺血,对心律失常的病人具有明显的疗效^[3]。

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] 陈全涛,王嫣.西地兰联合胺碘酮治疗急诊重症心衰合并快速性心律失常患者的临床效果分析[J].中国实用医药,2022,17(02):108-111.
- [3] 齐建雄,高海军,招芳霞,赵国江.胺碘酮在急诊治疗快速型心律失常中的临床疗效及安全性分析[J].黑龙江医学,2021,

本研究显示,对照组治疗前QT间期离散度为 (66.12 ± 8.21) ms,实验组为 (66.21 ± 8.34) ms, $P > 0.05$;治疗后,对照组为 (53.21 ± 2.34) ms,实验组为 (41.41 ± 3.44) ms, $P < 0.05$ 。对照组治疗前每分钟心率为 (145.12 ± 10.41) 次,实验组为 (145.71 ± 10.32) 次, $P > 0.05$;治疗后,对照组为 (138.46 ± 9.33) 次,实验组为 (128.35 ± 3.62) 次, $P < 0.05$ 。可见,胺碘酮辅助治疗,可快速控制心率,并降低QT间期离散度。这是因为胺碘酮是一种III类的抗心律失常药物,它可以减少房室交界区和窦房结的自律性,延缓其传导速率,延长复极时间,从而达到治疗心律失常的目的^[4]。

另外,实验组心功能优于对照组,总有效率38(95.00)高于对照组30(75.00), $P < 0.05$ 。从研究结果看,胺碘酮辅助治疗可以有效地改善患者的心律失常,保持窦性心律,改善患者的心脏功能。胺碘酮具有抗心律失常I、II、IV类的电生理功能,通过阻断 α 、 β -肾上腺素受体,可以有效地抑制窦房结及房室交界区域的自律性,降低心率,延长心房肌、心室肌的运动电位时程及有效不应期,阻断 α 、 β 肾上腺素受体,扩张冠状动脉和外周血管,使主动脉压下降,外周阻力下降,心脏输出量增大,心肌耗氧量下降,并对其进行能量代谢调控,降低心肌缺血后的磷脂损伤,对心肌细胞的结构、功能、清除自由基、抗脂质过氧化有一定的保护作用。此外,还能轻微地抑制由L型钙通道所介导的后去极诱发的激活,从而降低了尖端扭转性室速的出现^[5]。

对照组中有3例患者用药之后出现窦性肌肉疼痛,发生率为7.50%;实验组有1例患者出现恶心呕吐,不良反应发生率为2.50%, $P > 0.05$ 。可见,胺碘酮对于快速型心律失常的治疗效果确切,且安全性高,无严重副作用。但目前已有文献报道,胺碘酮具有一定的剂量依赖性,并且过量应用也会导致副反应。因此,在临床应用中,要注意调节药物的用量,以达到控制心律失常的目的,并尽量减少副作用。我们的研究并没有出现严重副作用,可能原因是患者数量少,随访时间少。总的来说,用胺碘酮治疗,且用量合理,定期进行监护,经济、简单、安全且高效。

综上,胺碘酮对于快速型心律失常的治疗效果确切,可有效改善心率和QT间期离散度,且安全性高,无严重副作用。

45(19):2087-2088.

[4] 余道志,蒋菊琴,尤太洲,许杨.胺碘酮在急诊治疗快速型心律失常中的临床效果及安全性探究[J].中外医学研究,2021, 19(20): 175-177.

[5] 任双玲,薛培举,杨广明.冠心病合并快速型心律失常患者治疗中加用胺碘酮的临床效果研究[J].中国药物滥用防治杂志,2021, 27(02):188-191+195.