

胺碘酮治疗老年冠心病心律不齐的临床效果及对并发症和不良反应的影响

杨涵迪

(内蒙古自治区肿瘤医院 内蒙古呼和浩特 010000)

摘要: 目的: 探究胺碘酮治疗老年冠心病心律不齐的临床疗效对患者并发症以及用药期间不良反应的影响情况。方法: 随机遴选出本院收治的老年冠心病心律不齐患者, 收治时间为2020年4月到2022年4月, 共随机抽选出100例, 依据治疗方法的不同完成组别划分, 就基础用药方案(对照组, n=50)和胺碘酮治疗(观察组, n=50)的治疗效果、对患者并发症及不良反应的影响情况进行分析, 并对比2组老年冠心病心律不齐患者治疗后心率、血压以及心律状态恢复正常时间。结果: 经治疗后, 观察组老年冠心病心律不齐患者的总有效率为96.00%, 明显高于对照组的84.00% ($P < 0.05$); 此外, 观察组老年冠心病心律不齐患者治疗后并发症发生率为4.00%, 不良反应发生率为6.00%, 与对照组相比较明显更低 ($P < 0.05$)。而且治疗后, 观察组老年冠心病心律不齐患者的心率、血压、心律恢复正常时间与对照组比较: $P < 0.05$ 。结论: 总的来说, 胺碘酮在治疗冠心病心律不齐患者中疗效确切, 有助于降低并发症与不良反应发生, 同时还能够改善患者心率等其他生理指标, 显著提高临床疗效。

关键词: 胺碘酮; 老年冠心病; 心律不齐; 治疗效果; 不良反应; 并发症

冠心病是内科常见病之一, 另一种病名叫做缺血性心脏病, 发病原因主要是因为脂质代谢异常, 血液中的脂质堆积在动脉内膜上, 形成了冠脉粥样硬化病变^[1-2]。近年来随着我国人口老年化加重, 该疾病的发生率呈现出明显升高的趋势^[3]。冠心病患者发病以后大多数情况还会伴有心律失常、心律不齐等症状, 具体原因主要是因为冠心病引发心跳速度过慢或者过快而导致的心律不齐, 患者主要表现出心跳缓慢、房性早搏、心跳不规律等症状, 随着病情进一步发展还会引发胸痛、头晕、多汗、猝死等不良后果, 严重影响到患者的生命安全^[4]。近年来国内外针对老年冠心病患者疾病的治疗研究不断的深入, 并证实了胺碘酮在治疗老年冠心病患者中能够取得满意成效, 该药物能够控制各类心律失常, 且无明显的负性肌力作用^[5-6]。本研究随机遴选出本院收治的100例老年冠心病患者为主体, 分析胺碘酮的治疗作用, 以下是详细报道。

1. 资料与方法

1.1 基线信息

随机遴选出本院收治的100例老年冠心病心律不齐患者, 收治时间为2020年4月~2022年4月, 所有入组对象均符合老年冠心病心律不齐诊断标准, 且均对本次研究知情, 签署同意书。按照治疗方式不同将100例冠心病心律不齐患者分成对照组、观察组, 每组50例。

结果如示: 对照组中, 男女性患者例数分别为: 27例、23例, 患者的范围: 60岁至74岁之间, 组内年龄均值为(67.3±4.2)岁, 患者冠心病史1~15年, 平均为: 7.8±2.1年, 心律不齐出现时间1~24h, 平均为: 10.9±0.3h;

观察组中, 男性患者28例, 女性患者22例, 患者年龄最小值61岁, 最大值75岁, 年龄平均值为: 67.5±4.5岁。患者冠心病史1~12年, 平均: 7.4±2.0年, 心律不齐出现时间: 1~25h, 平均为: 10.7±0.5h。对比两组冠心病心律不齐患者的上述基线信息没有显著影响, 差异性并无统计学意义, 具有一定的可比性: $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组老年冠心病心律不齐患者采取常规治疗, 采取抗缺血、调节血脂水平、抗血小板聚集, 维持水、电解质水平稳定, 对患者展开解痉、利尿、强心等治疗, 选择冠心病常用的慢性药物酒石酸美托洛尔片(规格: 25mg)进行治疗, 每天两次, 每次25mg。必要时需要对患者进行吸氧治疗, 具体的药物选择与用药方案则根据患

者实际情况进行选择。

观察组患者则在常规治疗的基础上, 加以胺碘酮(规格: 200mg*10片; 批准文号: 国药准字H19993254; 生产厂家: 赛诺菲安万特(杭州)制药有限公司)进行治疗, 每天三次, 首次服用剂量为0.2g, 当患者病情逐渐稳定以后, 根据检查结果适当的帮助患者减少用药剂量。所有患者在接受治疗期间均需密切监测血压及心率变化, 并密切关注患者用药后的不良反应, 积极预防其他并发症的发生^[7-8]。

1.3 观察指标

观察对比两组老年冠心病心律不齐患者治疗效果、并发症发生率、不良反应发生率以及临床症状改善时间。

临床疗效评价标准: 显效—心电图显示正常, 心律不齐大概消失与完全消失, 与治疗前相比较发作次数、时间降低90%; 有效—心律不齐等症状发作次数明显降低, 心律不齐的发作次数与用药前比较有一定的降低, 心电图已经逐渐趋于正常; 无效: 用药后冠心病临床症状表现、阳性体征仍没有改善。总有效率=100%-无效率。

并发症: 心源性休克、心力衰竭、心律不齐、心源性猝死。

用药后不良反应: 头晕头痛、恶心呕吐、心动过缓。

临床症状: 心率、心律不齐状态缓解时间、血压水平。

1.4 统计学分析

评定本文研究结果使用SPSS22.0进行, 计量数据经由($\bar{x} \pm s$)表述, t 检验获取处理结果, 计数资料经由(%)表述, χ^2 检验获取处理结果, 通过分析如果 P 值 < 0.05 , 则表示具有影响。

2. 结果

2.1 对比两组老年冠心病心律不齐患者临床疗效

观察组冠心病心律不齐患者总有效率为96.00%, 与对照组冠心病心律不齐的总有效率对比: $P < 0.05$ (见表1)。

表1 对比2组老年冠心病心律不齐患者临床疗效(n%)

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组	29 (58.00)	13 (26.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
观察组	33 (66.00)	15 (30.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
卡方值	——	——	——	6.052
P	——	——	——	< 0.05

2.2 比较2组患者并发症、不良反应发生率

观察组老年冠心病心律不齐患者出现3例心力衰竭、3例心律

不齐、1例心源性猝死、2例心源性休克，并发症发生率为18.00%，而对照组则出现1例休克、1例心力衰竭，并发症发生率为4.00%。组间数据对比： $P < 0.05$ ；而观察组出现1例恶心呕吐、1例头晕、1

例心动过缓；对照组则出现4例恶心呕吐、3例头晕、3例心动过缓，2组间的不良反应发生率对比： $P < 0.05$ （见表2）。

表2 比较两组老年冠心病心律不齐患者的不良反应、并发症发生率（n/%）

组别	例数	并发症发生率	不良反应发生率
对照组	50	9 (18.00)	10 (20.00)
观察组	50	2 (4.00)	3 (6.00)
卡方值	—	4.572	6.064
P	—	< 0.05	< 0.05

2.3 对比2组患者临床症状改善情况 低于对照组，且心律不齐状态缓解时间明显早于对照组： $P < 0.05$ （见表3）。

表3 对比2组患者临床症状改善情况（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	心率（次/min）	舒张压（mmHg）	收缩压（mmHg）	症状缓解时间（d）
对照组	101.94 ± 5.43	98.91 ± 3.29	128.94 ± 4.87	9.98 ± 1.78
观察组	83.45 ± 3.29	78.87 ± 2.84	101.53 ± 2.85	7.56 ± 1.15
t	11.956	10.763	15.698	5.104
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

近年来，老年冠心病患者在临床上较为常见，冠心病的发生与患者患有高血压具有密切关系，此外血脂异常、肥胖、糖尿病等，也是导致患者患有冠心病的原因之一^[9]。冠心病属于常见的心脏类疾病之一，其病情与心脏疾病相类似，该疾病发生原因主要是因为冠状动脉部分过度狭窄，进而引发血管堵塞、供血功能异常，最终引起心肌功能受损^[10-12]。目前临床上主要采取药物控制该疾病发展，通过抑制患者的血管紧张素转化酶的生物活性，提高血小板的抵抗反应，能够在短时间内纠正心律失常的状态，故而可以起到缓解冠心病病情发展或者是治愈的目的。但是需要注意的是，很多老年冠心病患者在发病以后都会合并出现心律不齐、胸痛、多汗、头晕等症状，这些属于冠心病典型性表现，而且随着病情发展严重时，甚至会直接导致患者休克、猝死等^[13-14]。

目前临床上针对冠心病心律不齐患者，主要是采取药物进行治疗，常见的药物包括：抗血栓、减少心肌耗氧、缓解心绞痛、调脂稳定斑块等。在上个世纪60年代，胺碘酮研制成功后，逐渐开始应用于治疗各种类型的心绞痛，直到80年代，胺碘酮才被广泛应用于治疗各类型的快速心律失常。胺碘酮药物属于第三类抗心律失常药物，该药物可以阻滞钾、钠离子通道，并且非选择性的阻滞患者体内的 β 、 α 肾上腺素受体，不仅可以治疗心绞痛，同时还能够对各类型的心律失常对患者病情进行控制。另外，胺碘酮通过延长心室肌、心房的动作电位，最大程度上消除折返激动，有效抑制心房及心肌传导纤维的钠离子内流，减少传导速度，降低窦房结自律性，从而起到抗心律失常的作用。胺碘酮不仅治疗效果十分明显，极大的缓解患者临床表现，而且在体内的半衰期比较长，可以起到保护心肌细胞、左心室的作用^[15]。

在本次研究中，观察组病患，在接受相关治疗后，其临床治疗效果为：96.00%，明显优于对照组，并发症及不良反应发生率分别为4.00%、6.00%，均小于对照组（ $P < 0.05$ ）。

总的来说，胺碘酮适宜用于治疗老年冠心病心律不齐患者，可以取得显著的临床效果，而且用药以后，不良反应较低，安全性非常高，能够帮助患者尽快缓解临床体征，科学有效、值得推广。

参考文献

[1] 韦国丽, 黄美琳, 兰鸿章. 胺碘酮治疗老年冠心病心律不齐的临床效果及对并发症和不良反应的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15 (17): 38-41.

[2] 王宝典. 老年冠心病心律不齐患者应用胺碘酮治疗的临床疗效[J]. 湖北民族大学学报(医学版), 2022, 39 (2): 98-99, 封3.

[3] 李永贵. 胺碘酮治疗老年冠心病伴心律不齐的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14 (11): 78-80.

[4] 王秋婷, 方毅华. 胺碘酮治疗老年冠心病心律不齐的疗效分析[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13 (27): 163-166.

[5] 苏新. 胺碘酮治疗老年冠心病心律不齐患者的优质护理体会[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (12): 167-168.

[6] 刘爽, 丁艳波. 胺碘酮在老年冠心病心律不齐患者中应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (5): 46-48.

[7] 纪少凤. 胺碘酮对84例老年冠心病心律不齐的临床疗效观察[J]. 心理月刊, 2020, 15 (13): 218.

[8] 王家伟, 杨云. 胺碘酮在老年冠心病心律不齐患者治疗中的应用观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20 (16): 145, 147.

[9] 周倩. 分析胺碘酮对老年冠心病心律不齐患者的康复疗效[J]. 中国实用医药, 2020, 15 (35): 135-137.

[10] 姜卓. 胺碘酮对于老年冠心病心律不齐患者不良反应的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (A4): 165.

[11] 陈明志, 黄春林. 胺碘酮治疗老年冠心病心律不齐的疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析, 2017, 17 (3): 311-313.

[12] Adhikary D K, Saha S K, Mahmood M, et al. Efficacy of amiodarone in the treatment of ventricular arrhythmias in patients with coronary artery disease in Bangladesh[J]. Journal of Dhaka Medical College, 2021, 29 (2): 158-164.

[13] 朱安静, 梁君凤. 老年冠心病心律不齐患者使用胺碘酮进行治疗的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2018, 18 (13): 118.

[14] 郑伟. 胺碘酮治疗老年冠心病伴心律不齐的效果探讨[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10 (19): 57-59.

[15] 王俊锋. 胺碘酮对老年冠心病心律不齐患者临床疗效、并发症及不良反应的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (67): 159-160.