

心力衰竭伴快速心房颤动患者胺碘酮急诊抢救治疗的有效性 及对患者心室率变化的影响

袁博

(安塞区妇幼保健院陕西安塞 717400)

摘要:目的:探讨心力衰竭伴快速心房颤动患者胺碘酮急诊抢救治疗的有效性以及对患者心室率变化的影响。方法取2018年6月-2019年6月因心力衰竭伴快速心房颤动来我院急诊抢救的92例患者为研究对象,随机设为研究组与对照组。对照组采用西地兰治疗,研究组采用胺碘酮治疗。结果与对照组治疗后4h、12h及24h相比研究组心室率均较低($P < 0.05$)。结论对心力衰竭伴快速心房颤动患者采用胺碘酮急诊抢救治疗,有助于缓解其心室率异常情况,临床应用效果较好。

关键词:心力衰竭伴快速心房颤动;胺碘酮;急诊抢救

急诊科内,心力衰竭伴快速心房颤动的情况较为常见,两者相互作用,相互影响,通过采取抗心力衰竭治疗的效果并不理想^[1]。该类疾病患者具有病情危急等特点,且大部分患者伴有较为严重的血流动力学障碍,若治疗不及时则会危及生命^[2]。尤其对于急诊抢救的患者而言,通过采取合理、有效的治疗措施,能够提升患者治疗效果,保障其生命安全。胺碘酮作为广谱抗心律失常的常用药物,能够有效扩张人体的冠状动脉及其周围血管,抗颤效果较好^[3]。因此,本研究经过对心力衰竭伴快速心房颤动采用胺碘酮治疗,进而探讨其疗效。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取2018年6月-2019年6月因心力衰竭伴快速心房颤动来我院急诊抢救的92例患者为研究对象,随机设为研究组与对照组。研究组男29例,女17例,年龄53-83岁,平均(65.5±10.1)岁,病程5个月-6年,平均(2.3±0.9)年。对照组男27例,女19例,年龄55-80岁,平均(65.2±10.0)岁,病程6个月-7年,平均(2.5±0.8)年。两组患者及其家属均知情并同意本研究,且基本资料无显著差异($P > 0.05$),该研究经医院伦理委员会准许。

1.2 方法

两组均接受抗凝、扩张血管及吸氧等常规治疗,对照组同时采用西地兰治疗,将0.2mg西地兰经静脉推注的方式给予患者,1次/d。研究组则采用胺碘酮治疗,具体为,将150mg胺碘酮加入到20ml浓度为0.9%的生理盐水中稀释,在10min内经静脉注射给予患者,并观察15min,若其心室率在100次/min以上,且房颤情况未得到改善,则继续将150mg胺碘酮经静脉推注给予患者,直至患者转为窦性心律为止,若治疗期间患者血压低于90/60mmHg或者心室率低于60次/min,则立即停药。

1.3 观察指标

1.3.1 分别对两组患者均进行24h心电监护,监测并比较两组治疗前、治疗后4h、12h及24h心室率变化情况。

1.4 统计学方法

应用SPSS19.0分析,计数进行 χ^2 (%)检验,计量进行t检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

2.1 两组心室率变化情况对比

与对照组治疗后4h、12h及24h相比研究组心室率均较低($P < 0.05$),具体见表1。

表1 比较两组心室率变化情况($\bar{x} \pm s$, 次/min)

组别	例数	治疗前	治疗4h后	治疗12h后	治疗24h后
对照组	46	143.0±11.5	125.4±12.6	109.1±11.5	84.1±4.4
研究组	46	144.0±11.1	116.4±10.3	104.0±10.6	78.6±5.4
T	/	2.011	14.672	12.519	12.643
P	/	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

心力衰竭主要是指患者因心脏功能或者结构性疾病导致心室充盈,损伤机体射血功能,从而引发的心脏综合征类疾病。心房颤动也称之为房颤,是临床中普遍存在的心律失常性疾病,若心力衰竭患者并发快速心房颤动则会增加其死亡危险,威胁其生命^[4]。快速心房颤动则能够加重患者临床症状,导致血流动力学指标出现进一步恶化,从而导致患者出现心功能衰竭、心源性休克以及低血压等不良情况。因此,对心力衰竭合并快速心房颤动患者治疗期间,应注重控制其心室率,稳定其血流动力学指标,最终降低心血管事件的发生。西地兰属于一种速效强心甙,该药物持续作用时间较长,是对改善心力衰竭,控制心房颤动的常用药物,但该药物起效时间较慢,不良反应发生率较高,不适宜用于对急诊抢救患者的治疗^[5]。胺碘酮则能够对 α 、 β 肾上腺素受体产生较好的阻滞效果,并能够有效抑制心房肌细胞传导纤维钠离子的快速内流,使得患者心房颤动情况得到显著改善。含碘的咪喃衍生物是胺碘酮的主要化学成分,能够促使心肌有效不应期及动作电位时间得到有效延长,导致复极缓慢,折返消除,房室结以及旁路的有效不应期得到有效延长,从而达到对室性心律失常情况进行治疗的效果^[6]。

综上所述,对心力衰竭伴快速心房颤动患者采用胺碘酮急诊抢救治疗,有助于缓解其心室率异常情况,改善患者心功能,临床应用效果较好。

参考文献:

- [1]陈学颖,汪菁峰,秦胜梅,等.慢性心力衰竭合并永久性心房颤动患者希氏-浦肯野系统起搏的可行性与疗效探讨[J].中华心律失常学杂志,2019,023(005):405-410.
- [2]Kosmala W. Heart Failure With Preserved Ejection Fraction and Atrial Fibrillation[J]. Journal of the American College of Cardiology, 2020, 76(9):1065-1067.
- [3]赵桂香,王英,刘志强.胺碘酮干预风湿性心脏病伴发房颤的效果及预后影响因素[J].贵州医药,2018,042(012):1433-1434.
- [4]刘巧兰.胺碘酮对于急性心梗后室性早搏的临床疗效及对心功能的影响[J].心血管康复医学杂志,2020,029(002):219-222.
- [5]景国强,杨晓艳.厄贝沙坦联合胺碘酮治疗老年心力衰竭并发心律失常效果及预后分析[J].临床军医杂志,2018,046(003):351-353.