

## 胺碘酮对于急性心肌梗死伴心房颤动的应用

冉涛

宜都市第二人民医院 湖北宜都 443311

**【摘要】**目的：探讨观察急性心肌梗死伴心房颤动应用胺碘酮治疗的效果。方法：2020年1月至2021年2月，选取在本院住院治疗的120例急性心肌梗死伴心房颤动患者进行研究，依循双色球分组法分为对照组和观察组，分别给予普罗帕酮、胺碘酮治疗，对比两组疗效。结果：观察组有58例患者用药有效，对照组有47例患者用药有效，两组比较（96.67% VS 78.33%）显示（ $P < 0.05$ ）。观察组有56例患者用药后心房颤动转复，对照组有42例患者用药后心房颤动转复，两组比较（93.33% VS 70.00%）显示（ $P < 0.05$ ）。结论：胺碘酮及时给药治疗急性心肌梗死伴心房颤动，用药效果显著，患者用药24h内的心房颤动转复率更高，更具应用价值。

**关键词：**急性心肌梗死伴心房颤动；普罗帕酮；胺碘酮

急性心肌梗死的常见并发症便是心房颤动，患者的主要症状表现以持续心律失常、心跳频率过快其不规则以及心房收缩功能持续下降为主<sup>[1]</sup>。疾病发生后，患者的心肌组织会有严重缺氧缺血现象，容易并发心力衰竭、心源性休克等多种严重并发症，威胁患者生命安全。若患者发生急性心肌梗死的同时，并发心房颤动，积极采用药物治疗患者疾病，是非常有必要的<sup>[2]</sup>。本文主要对比分析不同药物用于疾病治疗的效果，见下文。

### 1·资料与方法

#### 1.1 临床资料

2020年1月至2021年2月，选取在本院住院治疗的120例急性心肌梗死伴心房颤动患者进行研究，依循双色球分组法分为对照组和观察组。对照组男33例、女27例，年龄45-80岁（ $63.67 \pm 11.22$ ）岁，病程2-16年（ $9.41 \pm 3.78$ ）年，心功能分级显示I级、II级、III级、IV级患者分别有15例、28例、10例、7例。观察组男35例、女25例，年龄46-80岁（ $63.99 \pm 11.41$ ）岁，病程2-17年（ $9.81 \pm 3.96$ ）年，心功能分级显示I级、II级、III级、IV级患者分别有16例、26例、11例、7例。上述资料经统计学比较后，显示无差异（ $P > 0.05$ ）。

#### 1.2 方法

两组患者确诊疾病后，均给予心率、呼吸、血压等动态监测，为患者提供吸氧治疗。

对照组在此基础上应用普罗帕酮治疗，普罗帕酮70mg、氯化钠溶液20ml充分混合后，静脉注射，在10min内完成注射。若患者用药20min后，无显著效果，则给予普罗帕酮混合液重复注射，注射速度控制在0.5-1.0mg/min，2次用药量必须小于210mg。同时让患者口服450ml/L普罗帕酮。在患者病情稳定后，将患者的口服药物用量降低至300ml/L。

观察组在此基础上给予胺碘酮治疗，胺碘酮150mg、氯化钠溶液20ml充分混合后，静脉注射，在10min内完成注射，注射速度控制在0.5-2.0mg/min。若患者用药20min后，无显著效果，则增加胺碘酮75-100mg静脉注射，2次用药量必须小于450mg。与此同时，让患者口服600ml/L普罗帕酮。在患者病情稳定后，将患者的口服药物用量降低至200ml/L。

#### 1.3 观察指标

（1）两组治疗效果，评定标准<sup>[3]</sup>如下，显效：经治疗后患者的心房颤动症状明显消退，或是发作频率下降80%以上。有效：经治疗后患者的心房颤动症状有所消退，或是发作频率下降30%-80%。无效：经治疗后患者的心房颤动症状以及发作频率无明显改善。

（2）两组用药24h内的心房颤动转复现象，主要评估患者用药6h、用药6-12h、用药12-18h、用药18-24h内的转复现象。

### 1.4 统计学方法

资料分析采用 SPSS 22.0 统计软件进行。

## 2· 结果

### 2.1 两组用药效果评估

观察组有 58 例患者用药有效, 对照组有 47 例患者用药有效, 两组比较显示 ( $P < 0.05$ )。见表一。

表 1 两组用药效果评估 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	60	35	23	2	58 (96.67%)
对照组	60	23	24	13	47 (78.33%)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	6.598
P 值	-	-	-	-	0.001

### 2.2 两组心房颤动转复评估

观察组有 56 例患者用药后心房颤动转复, 对照组有 42 例患者用药后心房颤动转复, 两组比较显示 ( $P < 0.05$ )。见表二。

表 2 两组心房颤动转复评估 (n/%)

组别	例数	用药 6h	用药 6-12h	用药 12-18h	用药 18-24h	合计
观察组	60	21	26	7	2	56 (93.33%)
对照组	60	5	15	17	5	42 (70.00%)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	-	6.556
P 值	-	-	-	-	-	0.001

## 3· 讨论

并发心房颤动, 会令急性心肌梗死患者的受损心肌组织遭受二次伤害。药物是治疗该病的主要方案, 有多种种类。其中多数药物具有较大的毒副作用, 不利于患者病情的转归。胺碘酮近年来在多种心血管疾病中均得到了有效应用, 并获得比较理想的效果。药物可直接在冠状动脉、周围血管进行作用, 促使血管持续扩张, 延长其心室、心房, 合理控制组织传导时间, 有效控制并延长 QT 间期, 有效抑制窦房及房室边界的自律性, 减缓患者心率水平, 促使患者的室性心动过快现象能够在短时间内得到有效转复。相较于其他药物, 胺碘酮的药物毒副作用明显更少, 用药安全性更高, 还可治疗期间起到第一时间处理心房颤动, 有效防治心律失常, 为后续治疗打下坚实的基础<sup>[4]</sup>。

综上所述, 急性心肌梗死伴心房颤动采用胺碘酮治疗, 临床用药效果显著。

### 参考文献:

- [1] 艾松茂. 胺碘酮治疗急性心肌梗死伴心房颤动的效果及对患者心功能影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(27):29-30.
- [2] 单化瑞, 单平. 胺碘酮与毛花苷丙治疗老年急性心肌梗死伴心房颤动的临床疗效比较[J]. 中国合理用药探索, 2018, 15(5):65-67.
- [3] 沈文林. 对用胺碘酮进行治疗的急性心肌梗死伴快速型心房颤动患者实施针对性护理的效果[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(21):229-230.

[4] WATANABE, TETSUYA, INOUE, KOICHI, KASHIWASE, KAZUNORI, et al. Differences in amiodarone efficacy in relation to ejection fraction and basal rhythm in patients with implantable cardioverter defibrillators[J]. Journal of Electrocardiology: An International Publication for the Study of the Electrical Activities of the Heart, 2018, 51(6):1111-1115.