

快速型心律失常的急诊临床治疗方法分析

孙超

徐州医科大学附属宿迁医院 223800

摘要：目的：探究治疗快速型心律失常疾病时采用胺碘酮治疗与迷走神经刺激治疗所具有的治疗效果。**方法：**将进入本院急诊科治疗快速型心律失常疾病的患者 100 例作为研究对象，并根据研究的实际需求将其均分成对照组 50 例与观察组 50 例两组，对照组治疗中采用迷走神经刺激治疗模式、观察组治疗中实施胺碘酮治疗模式并对比治疗效果。**结果：**对照组与观察组治疗总有效率的对比无明显差异；观察组患者在心率等指标方面的改善程度要显著优于对照组。**结论：**在治疗快速型心律失常时应用胺碘酮与迷走神经刺激治疗模式都具有较好的疗效，但是胺碘酮治疗在改善患者生命体征方面具有更好的效果。

关键词：快速型心律失常；胺碘酮；迷走神经刺激；治疗效果

快速型心律失常是临床治疗中常见的一种心血管疾病，患者患病中会表现出心功能不全等症状且会威胁患者的生存安全^[1]。目前，在临床中治疗快速型心律失常疾病普遍采用的治疗方式有：药物治疗法、物理治疗法等，以下内容针对这两种治疗模式所具有的疗效进行了研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院急诊科 2018 年 5 月至 2020 年 5 月间进入本院治疗的快速型心律失常患者 100 例作为研究对象，统计患者资料显示出：平均年龄为（44.5±8.5）岁、男性与女性患者人数比例 44：56，根据研究需求将 100 例患者均分成对照组与观察组两组且各为 50 例，对比两组资料数据并未显示出存在明显性差异的特点，研究工作可以如期开展。

1.2 方法

对照组治疗中采用的治疗方法为迷走神经刺激治疗法，具体操作：运用手指持续且等压力的按摩患者两侧颈动脉，按摩点选择患者的颈总动脉分叉位置，在按摩时要注意患者两侧的颈动脉窦部位之间存在着差异，表现在左侧部位要略低于右侧部位。对于表现出心动过速的患者采取的按摩时间控制在 2-4s 且间隔时

间要在 15s 以上，禁止实施双侧同时按摩的方式。观察组患者治疗中应用的治疗方式为给予胺碘酮药物治疗，采取静脉注入药物的方式且控制时间在 10m 左右，药剂量为将 150mg 胺碘酮与 20ml 的 5%葡萄糖混合后的混合液，首次注射 30m 后观察患者症状的具体变化，再次注射药物且控制注射的速度在 1ml/m。

1.3 观察指标

观察疗效：（1）显效：患者治疗后的心率恢复正常且表现出临床症状全部消失。（2）有效：治疗后的心率基本恢复且表现出临床症状得到明显的改善。

（3）无效：心率及临床症状都未到发生较大变化。总有效率为显效与有效的和。

1.4 统计学方法

应用 SPSS19.0 统计软件分析与处理两组观察指标，结果以均数 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料且利用 t 检验验证组间对比；运用 (n, %) 表示计数资料且利用 χ^2 验证组间对比。若软件显示出的数据结果在 0.05 以下，说明两组对比的数据之间呈明显性差异并满足了统计学的要求。

2 结果

2.1 两组疗效对比

从下表数据可知，观察组疗效与对照组疗效之间无差异性 ($P > 0.05$)，见表 1。

表 1 两组疗效对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	27	22	1	98.00
对照组	50	26	21	3	94.00
P 值	-	-	-	-	>0.05

2.2 两组临床指标的对比

从下表统计的各项数据指标可知，观察组的心率指标、收缩压指标、舒张压指标等改善程度要显著优于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组临床指标的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	心率 (次/min)		收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后

观察组	143.38± 14.59	103.82± 10.07	143.15± 15.26	102.11± 11.89	80.29± 8.49	63.31± 8.79
对照组	144.89± 13.45	112.67± 11.03	142.43± 14.69	111.34± 12.42	80.21± 8.88	70.45± 8.18
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

据相关报道,我国快速型心律失常疾病的发病率呈现出日益提高的趋势,原因是人们的生活水平提高后改变了生活方式且表现出不良的特点,对我国医疗水平提出了更高的要求及时给予有效的治疗方法保证治疗效果^[2]。我国临床治疗快速型心律失常疾病时已经普遍性地采用物理疗法与药物疗法等,在治疗效果方面都较为良好。

本次研究针对物理疗法与药物疗法的疗效进行了对比研究,在疗效方面进行对比后未对比出明显性的差异,表明两种治疗方法对于疾病的干预都具有较好的效果,但是在各项指标方面却表现出物理疗法效果要低于药物疗法,原因是药物治疗中的胺碘酮药物可阻滞钾通道并对心房肌与心室肌不应期进行了延长,将疾病所存在的折返激动有效消除并实现了有效阻断 α 、 β 受体的目标,可以有效扩张冠脉并作用于外周血管降低其阻力,能够有效保护处于缺血状态中的心肌。另外,胺碘酮药物应用于患者治疗中,还可以避免患者因药物应用不当而引发的心律失常。

综上所述,快速型心律失常疾病在我国临床治疗中普遍采用两种治疗方法:一是物理疗法、二是药物疗法,两种治疗方式在疗效方面并未存在明显性差异且具有良好的治疗效果,但是在患者各项指标改善方面以药物胺碘酮治疗模式具有良好改善效果,在急诊临床治疗中可以将胺碘酮药物治疗应用于实际治疗中提升治疗效果。另外,医学研究者应加大力度对快速型心律失常更有效的治疗方法进行深入性地研究,达到不断提升疗效及促进患者快速康复的目的。

参考文献:

[1]张玉云. 快速型心律失常的急诊临床治疗方法分析[J]. 临床医药文献电子杂志. 2018. 5 (71) : 77.

[2]陈志亮, 曹文伟. 快速型心律失常的急诊临床治疗方法分析[J]. 岭南急诊医学杂志. 2018, 23 (01) : 34-36.