

# 胺碘酮在治疗快速型心律失常中的应用探讨

徐子南

(龙游县中医院急诊科 浙江龙游 324400)

**摘要:**目的:探讨胺碘酮在治疗快速型心律失常中的应用。方法:选取2018年2月至2021年2月我院收治的66例快速型心律失常患者为研究对象,随机分为对照组(n=33例)和观察组(n=33例)。对照组予以常规治疗,观察组在此基础上采用胺碘酮治疗。对两组治疗效果进行评估,比较两组临床治疗有效率、两组患者临床指标。结果:两组治疗后,观察组临床治疗有效率93.94%高于对照组81.82%( $P < 0.05$ );两组治疗后,观察组心律以及收缩压、舒张压指数均显著低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:常规治疗的基础上,采用胺碘酮在治疗快速型心律失常患者临床治疗效果显著,全面提升临床治疗有效率,改善心律以及血压情况,利于患者病情好转,值得推广和应用。

**关键词:**胺碘酮;快速型心律失常;治疗有效率;心律;血压

快速型心律失常是临床上的一种常见病,有发病率高、危险性大等特点。心率较快的心律失常都被称为快速型心律失常,包括早搏、心动过速、扑动、颤动以及预激综合征等。临床表现主要是头晕、乏力、胸闷或有心脏暂停感等,会对患者的身心健康造成不良影响。本研究以2018年2月至2021年2月我院收治的66例快速型心律失常患者为研究对象,探讨胺碘酮在治疗快速型心律失常中的应用。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

2018年2月至2021年2月我院收治的66例快速型心律失常患者为研究对象,随机分为对照组和观察组。对照组33例,男18例,女15例,年龄(52-85)岁,平均(58.26±9.87)岁。观察组33例,男23例,女10例,年龄(49-84)岁,平均(59.26±8.64)岁。

### 1.2 方法

对照组予以常规治疗,观察组在此基础上采用胺碘酮治疗。操作如下:

1.2.1 常规治疗:给予患者抗凝药物及硝酸甘油[国药准字H11021022,北京益民药业有限公司]治疗。规格:0.5mg。用法用量:每次0.25~0.5mg舌下含服。每5分钟可重复1片,直至疼痛缓解。同时给予心律平[国药准字H32023905,常州制药有限公司]治疗。规格:50mg。用法用量:初始静脉注射给药剂量为70mg,稀释于20ml的5%葡萄糖溶液中并快速注射。然后进行静脉滴注:以0.5~1.0mg/min维持。待患者心律失常症消失改为口服,每天3次,每次剂量为150mg。治疗周期为1周。

1.2.2 胺碘酮治疗:[国药准字H20020021,浙江尖峰药业有限公司]。规格:0.15g。用法用量:初始静脉注射给药剂量为300mg,稀释于20ml的5%葡萄糖溶液中并快速注射。然后进行静脉滴注:负荷量按体重3mg/kg,然后以1~1.5mg/min维持,6小时后减至0.5~1mg/min,一日总量1200mg。待患者心律失常症消失改为口服,每天1次,每次剂量低于0.2g。治疗周期为1周。

### 1.3 观察指标

(1)两组临床治疗效果比较情况。分为:显效(患者心律、收缩压和舒张压均处于正常值)、有效(患者患者心律、收缩压和舒张压均接近正常值)、和无效(患者心律、收缩压和舒张压未处于正常值)3个版块,总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。(2)两组患者临床指标比较,包括心律以及收缩压、舒张压指数。

### 1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 $\chi^2$ 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用( $\bar{x} \pm s$ )表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床治疗有效率

两组治疗后,观察组临床治疗有效率93.94%高于对照组

81.82% ( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组临床治疗有效率 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	33	18 (54.55)	9 (27.27)	6 (18.18)	27 (81.82)
观察组	33	26 (78.79)	5 (15.15)	2 (6.06)	31 (93.94)
$\chi^2$					5.981
$P$					0.015

### 2.2 两组患者临床指标比较

两组治疗后,观察组心律以及收缩压、舒张压指数均显著低于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组患者临床指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	心律(次/min)	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
观察组	33	86.16±13.45	101.88±17.96	61.25±10.08
对照组	33	130.62±16.22	131.25±23.82	72.89±15.08
$t$		5.262	3.119	3.802
$P$		0.003	0.002	0.003

## 3.讨论

快速型心律失常的患者数量逐年增多,其发病突然,在急诊较为常见。患者患病初期得不到及时、正确的治疗极有可能对患者造成生命危险。因此及时有效的治疗方案对于快速型心律失常治疗至关重要,由于手术带来的不良反应众多,目前临床多采用药物控制该疾病。胺碘酮是有效治疗快速型心律失常的常用药物,其药效更佳且安全性高。本研究显示,两组治疗后,观察组临床治疗有效率93.94%高于对照组81.82%;两组治疗后,观察组心律以及收缩压、舒张压指数均显著低于对照组。胺碘酮治疗机理:①胺碘酮可延长动作电位时程及复极时间,对消除折返激动有一定作用,因此可改善心律失常。②胺碘酮对非竞争性肾上腺素受体有较高的阻滞作用,能抑制心肌与心房的传导纤维内钠离子内流,减慢传导速度,从而治疗心律失常。③胺碘酮能对扩张冠状动脉及其周围血管起一定作用,保持心脏排血量,从而抑制心律失常。胺碘酮早已应用于临床治疗心绞痛,现被广泛应用于对快速型心律失常患者的治疗中,治疗效果良好。

综上所述,常规治疗的基础上,采用胺碘酮在治疗快速型心律失常患者临床治疗效果显著,全面提升临床治疗有效率,改善心律以及血压情况,利于患者病情好转,值得推广和应用。

### 参考文献:

- [1]张晓曦,孙雪莲,王国兴.急诊应用胺碘酮治疗快速型心律失常患者的临床疗效分析[J].中国医刊,2019,54(6):629-631.
- [2]陈建华,张霞.急诊应用胺碘酮对快速型心律失常患者心率的影响[J].实用临床医药杂志,2020,24(6):121-123.
- [3]蒋齐勇,李军,梁雪芳等.胺碘酮治疗老年急性心肌梗死合并室性心律失常患者的可行性分析[J].山西医药杂志,2019,48(13):1535-1538.
- [4]El-Sabawi B, Hull J V, Tun H, et al. Comparison of Amiodarone and Beta Blockers to Suppress Tachyarrhythmias in Patients with Left Ventricular Assist Devices[J]. The Journal of Heart and Lung Transplantation, 2019, 38(4):46.