

分析胺碘酮治疗急诊冠心病心律失常的临床应用价值

黄毅 王立鹏 佟晓宏

(联勤保障部队第 962 医院, 黑龙江 哈尔滨 150080)

【摘要】目的: 分析胺碘酮治疗急诊冠心病心律失常的临床应用价值。方法: 回顾分析 2018 年 1 月至 2019 年 12 月期间确诊收治 100 例急诊冠心病心律失常患者的临床资料, 依据不同的药物治疗方案分为对照组 (50 例, 利多卡因治疗) 和实验组 (50 例, 胺碘酮治疗), 比较两组临床治疗情况。结果: 实验组总有效率能够达到 94.0% 以上, 数据结果明显优于对照组的 74.0%, 两组比较存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 急诊冠心病心律失常患者接受胺碘酮治疗, 有助于患者早搏及临床症状的改善, 推广应用价值较高。

【关键词】胺碘酮; 急诊; 冠心病; 心律失常

医学研究结果证实, 快速心律失常是一种冠心病患者常见并发症类型, 且随着并发症的发生, 患者病情会逐步恶化, 进而严重威胁患者的身体健康和生命安全, 甚至有所心源性猝死等恶性后果, 所以, 加强冠心病心律失常患者的急诊治疗, 对于改善心脏功能和临床症状, 具有重要的意义。

1 资料和方法

1.1 一般资料

回顾分析 2018 年 1 月至 2019 年 12 月期间确诊收治 100 例急诊冠心病心律失常患者的临床资料, 男 56 例, 女 44 例, 年龄 48~76 岁, 平均 (61.4 ± 14.3) 岁。其中, 40 例阵发性室上性心动过速 (PSTV), 2 例室性心动过速, 28 例室性早搏, 30 例心房颤动。依据不同的药物治疗方案分为对照组和实验组, 其中, 对照组 50 例, 男 28 例, 女 22 例, 平均年龄 (60.3 ± 13.5) 岁, 20 例阵发性室上性心动过速 (PSTV), 1 例室性心动过速, 14 例室性早搏, 15 例心房颤动, 实验组 50 例, 男 28 例, 女 22 例, 平均年龄 (63.1 ± 14.4) 岁, 20 例阵发性室上性心动过速 (PSTV), 1 例室性心动过速, 14 例室性早搏, 15 例心房颤动, 两组基础资料和疾病情况比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受 50mg 利多卡因静脉滴注治疗, 每天给药 1 次。实验组患者接受胺碘酮急诊治疗, 具体措施: 患者首次治疗药物剂量为静脉推注 150mg, 持续 10min 左右, 随后改为静脉滴注方式给药, 速度约为每分钟 10mg, 持续时间为 6h。此后护理人员需结合患者具体情况适当控制和调整药物剂量, 通常为每隔 15min 减少剂量 0.5mg。

患者药物治疗期间如果发生心律失常问题或是各项临床症状没有得到改善或是治疗效果不理想, 则可于药物治疗 20min 后静脉推注胺碘酮 150mg, 并静脉注射 2 次负荷量, 治疗期间需要对药物给药量进行严格控制, 且 24h 内给药量需要控制在 2000mg 以内。

1.3 观察指标

治愈为药物治疗 24h 内, 早搏症状完全消失; 显效为药物治疗 24h 后, 早搏频率降低为每小时 10 个以内; 有效为药物治疗 24h 后, 早搏症状有所改善, 但症状仍然存在; 无效为药物治疗 24h 后, 未达到上述标准。

1.4 统计学分析

通过 SPSS22.0 统计学软件对本研究所得数据加以处理分析, 计数资料表示为率 (%) 表示, 应用 χ^2 进行检验; 计量资料表示为均数 \pm s, 应用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验。若 < 0.05 则代表数据差异存在统计学意义。

2 结果

实验组急诊冠心病心律失常患者药物治疗总有效率能够达到 94.0% 以上, 数据结果明显优于对照组的 74.0%, 两组数据差异比较存在统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1 两组患者临床治疗有效性比较 [n/%]

| 组别 | 例数 | 治愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 实验组 | 50 | 25 (50.0) | 15 (30.0) | 7 (14.0) | 3 (6.0) | 47 (94.0) |
| 对照组 | 50 | 15 (30.0) | 10 (20.0) | 12 (24.0) | 13 (26.0) | 37 (74.0) |
| T 值 | | | | | | 14.881 |
| P 值 | | | | | | 0.000 |

3 讨论

冠心病心律失常的主要诱发原因存在于冠状动脉长期狭窄, 进而诱发心力衰竭、心肌缺血等问题, 导致心肌缺血后钠离子通道活性遭到破坏或是完全消失, 使得细胞内部钙离子变为超载状态, 裂隙通道因此关闭并出现折返激动情况, 甚至逐步恶化。若钙离子能够长时间保持超载状态, 则钠离子与钙离子的交换过程会被激活, 早期患者会出现极电位情况, 交换机制出现后就会产生晚后除极电位。

胺碘酮是一种临床应用率较高的 III 类抗心律失常药物, 其药物自身的药理作用和生理特征也使其成为冠心病合并快速心律失常患者的首先紧急治疗药物。胺碘酮对于抗颤性方面的治疗能够取得较为理想的效果, 患者接受药物治疗后, 其整个室性传导过程也不会受到直接的影响, 且不会恶化患者心力衰竭病理学的发展程度。胺碘酮自身在多通道阻滞方面存在直接的作用, 患者接受胺碘酮治疗后, 患者的室上性心动过速或是室性心动过速情况也能够得到改善, 同时, 药物的应用也有助于自律性提升、触发活动以及折返激动等方面的改善。胺碘酮能够对 β 肾上腺素受体和 α 肾上腺素受体产生直接的抑制作用, 部分心律失常疾病的治疗难度相对较高, 在对此类患者进行治疗过程中胺碘酮的疗效相对于其他类型药物, 效果更加明显。

本次医学研究结果证实, 实验组急诊冠心病心律失常患者药物治疗总有效率能够达到 94.0% 以上, 数据结果明显优于对照组的 74.0%, 两组数据差异比较存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 急诊冠心病心律失常患者接受胺碘酮治疗, 有助于患者早搏及临床症状的改善, 在病情改善和安全性方面, 均能够取得较为理想的效果, 推广应用价值较高。

参考文献:

- [1] 王春蕾. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的临床疗效观察分析 [J]. 饮食保健, 2019,6(52):44-45.
- [2] 刘纪敏, 王强, 尚小景. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病并发快速心律失常的疗效观察 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2018,18(06):777-778.