

胺碘酮治疗急诊冠心病快速心律失常的临床疗效

马文苑, 汪翔, 邢婷

上海市青浦区中医医院 上海

【摘要】目的 研究分析胺碘酮治疗急诊冠心病快速心律失常的临床疗效。**方法** 选取2023年10月至2024年10月期间于我院急诊科进行治疗的冠心病快速心率失常患者105例为研究对象,随机分为试验组(55例)与参照组(50例),分别予胺碘酮、普罗帕酮进行治疗,比较治疗有效率、心功能指标水平及生活质量。**结果** (1)经比较,试验组临床治疗有效率明显更高,数据有统计学意义($P < 0.05$);(2)经治疗,试验组左心室舒张末期径(LVEDD)与左心室收缩期末期内径(LVESD)均明显低于参照组,且试验组左心室射血分数(LVEF)与心输出量(CO)明显高于参照组,数据有统计学意义($P < 0.05$);(3)经治疗,试验组生活质量评分明显高于参照组,数据有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 应用胺碘酮治疗急诊冠心病快速心率失常,临床效果显著,既能明显改善患者的心功能,还能明显提升患者生活质量,值得推广。

【关键词】 胺碘酮; 普罗帕酮; 冠心病; 快速心律失常; 心功能; 生活质量

【收稿日期】 2024年11月22日

【出刊日期】 2024年12月26日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240541

Clinical effect of amiodarone on tachyarrhythmia of emergency coronary heart disease

Wenyuan Ma, Xiang Wang, Ting Xing

Shanghai Qingpu District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

【Abstract】Objective To study and analyze the clinical efficacy of amiodarone in the treatment of tachyarrhythmias in emergency coronary heart disease. **Methods** A total of 105 patients with tachyarrhythmias in coronary heart disease who were treated in the emergency department of our hospital from October 2023 to October 2024 were selected as the research subjects and randomly divided into the experimental group (55 cases) and the reference group (50 cases). They were treated with amiodarone and propafenone respectively, and the treatment efficacy, cardiac function index levels and quality of life were compared. **Results** (1) After comparison, the clinical treatment efficacy of the experimental group was significantly higher, and the data were statistically significant ($P < 0.05$); (2) After treatment, the left ventricular end-diastolic diameter (LVEDD) and left ventricular end-systolic diameter (LVESD) of the experimental group were significantly lower than those of the reference group, and the left ventricular ejection fraction (LVEF) and cardiac output (CO) of the experimental group were significantly higher than those of the reference group, and the data were statistically significant ($P < 0.05$); (3) After treatment, the quality of life score of the experimental group was significantly higher than that of the reference group, and the data were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of amiodarone in the treatment of emergency coronary heart disease with tachyarrhythmia has significant clinical effect, which can not only significantly improve the patient's cardiac function, but also significantly improve the patient's quality of life, and is worthy of promotion.

【Keywords】 Amiodarone; propafenone; Coronary heart disease; Tachyarrhythmia; Cardiac function; Quality of life

冠心病(冠状动脉粥样硬化性心脏病)即由于冠状动脉管腔狭窄或闭塞导致的心脏病,患者临床常见胸痛、呼吸短促、心律失常等症状^[1-2]。具体而言,冠心病快速心律失常通常包括心房纤颤、心动过速等,其是一种异常的心律活动,可能会导致严重的后果,需及时

进行诊治^[3]。但不同的治疗药物对冠心病快速心律失常的治疗效果并不相同。本文针对冠心病快速心律失常的临床治疗药物进行了探讨,分析了胺碘酮药物在急诊冠心病快速心律失常患者中的疗效,并重点关注了胺碘酮、普罗帕酮两种药物对患者治疗有效率、心

功能指标水平及生活质量的影响。旨在为冠心病快速心律失常治疗提供参考。具体研究如下所示:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 10 月至 2024 年 10 月期间于我院急诊科进行治疗的冠心病快速心率失常患者 105 例为研究对象, 随机分为试验组[55 例, 男性 32 例, 女性 23 例, 年龄 (59~78) 岁, 平均年龄 (64.39±3.20) 岁, 病程 (3~7) 年, 平均病程 (4.39±2.10) 年, 予胺碘酮进行治疗]与参照组[50 例, 男性 29 例, 女性 21 例, 年龄 (59~79) 岁, 平均年龄 (64.32±3.12) 岁, 病程 (3~7) 年, 平均病程 (4.08±2.22) 年, 予普罗帕酮进行治疗]。经比较, 两组患者的性别、年龄以及病程等基本资料没有明显差异无统计学意义 ($P>0.05$)。无需考虑变量。

纳入标准: (1) 所有患者经临床诊断与医学检查均确诊为急诊冠心病快速心律失常; (2) 所有患者的临床资料均收集完整; (3) 所有患者均具有正常的认知与沟通能力; (4) 所有患者均同意参与本研究; (5) 本研究已获得院方伦理委员会批准。

排除标准: (1) 合并患有高血压或低血压的患者; (2) 合并患有躯体其他组织器官基础疾病的患者; (3) 合并患有严重精神疾病的患者; (4) 因个人原因中途退出本研究者。

1.2 方法

两组患者入院后均接受常规强心、利尿等常规治疗, 并配合服用适当剂量的阿司匹林。予参照组患者普罗帕酮进行治疗, 选用普罗帕酮注射液与普罗帕酮片进行治疗, 具体用法用量为: (1) 普罗帕酮注射液采用静脉滴注方式用药, 每天静脉滴注 1 次且每次滴注量为 70mg, 持续静脉滴注 1 周; (2) 普罗帕酮片采用口服方式用药, 每天服用 3 次且每次服用量为 150mg, 持续服用 14d。予试验组患者胺碘酮进行治疗, 选用胺碘酮注射液与盐酸胺碘酮片进行治疗, 具体用法用量为: (1) 胺碘酮注射液采用静脉推注方式用药, 首次静脉推注量不得超过 150mg, 24 小时内可追加推注剂量, 每日总剂量不得超过 1200mg; (2) 盐酸胺碘酮片采用口服方式用药, 每天服用 3 次, 首次服用量为 0.2g, 持续服用 7d 后, 将每次服用剂量减少至 0.2g 且服用次数减少至每天 1 次。持续用药治疗 14d。

1.3 观察指标

本研究主要比较两组患者的临床治疗有效率、心功能指标水平以及生活质量。上述指标评价标准如下:

1.3.1 临床治疗有效率

疗效判定标准:

(1) 疗效显著: 患者经治疗, 心绞痛症状完全消失, 心电图显示相关生理参数完全改善且患者的运动耐受能力明显提升;

(2) 治疗有效: 患者经治疗, 心绞痛症状有所改善, 心电图显示相关生理参数有所改善且患者的运动耐受能力得以初步恢复;

(3) 治疗无效: 患者经治疗, 相关症状无明显改善, 甚至由严重倾向。注: 临床治疗有效率=(疗效显著+治疗有效)/总例数*100%。

1.3.2 心功能指标水平

心功能指标主要包括左心室舒张末期内径 (LVEDD) 与、左心室收缩期末期内径 (LVESD)、左心室射血分数 (LVEF) 与心输出量 (CO)。

1.3.3 生活质量

生活质量主要采用 GQLI-7 评分量表进行评价, 主要从患者躯体功能、心理功能、社会功能以及物质功能四个方面进行评价, 每方面满分均为 100 分, 分值与患者生活质量成正比, 得分越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS23.0 系统软件中进行计算, 以 ($\bar{x} \pm s$) 进行计量统计, 如心功能各指标水平、GQLI-7 评分量表, 以 (%) 进行计数统计, 如临床治疗有效率, t 检验与 χ^2 检验, $P<0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后的临床治疗有效率比较

经治疗, 两组患者临床疗效具体为:

(1) 试验组 55 例患者中, 疗效显著 21 例 (38.18%), 治疗有效 30 例 (54.54%), 治疗无效 4 例 (7.27%), 临床治疗有效率为 92.72% (51/55);

(2) 参照组 50 例患者中, 疗效显著 15 例 (30.00%), 治疗有效 21 例 (42.00%), 治疗无效 14 例 (28.00%), 临床治疗有效率为 72.00% (36/50)。 $\chi^2=7.922, P=0.005$, 试验组治疗效果结果百分比高于参照组 (92.72% > 72.00%), 组间数据对比有统计学差异与意义 ($P<0.05=0.005$)。

2.2 两组患者治疗后的心功能指标水平比较

经治疗, 试验组患者的左心室舒张末期内径 (LVEDD) 与左心室收缩期末期内径 (LVESD) 均明显低于参照组, 且试验组患者的左心室射血分数 (LVEF) 与心输出量 (CO) 明显高于参照组, 数据有统计学意义 ($P<0.05=0.001$), 具体数据详见表 1:

表1 两组患者治疗后的心功能指标水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEDD (mm)	LVESD (mm)	LVEF (%)	CO (L/min)
试验组	55	31.29±3.29	45.49±2.39	56.49±7.34	4.98±0.93
参照组	50	38.20±4.10	57.43±2.39	48.39±7.19	4.24±0.13
<i>t</i>	-	9.564	25.567	5.703	5.575
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组患者治疗后的生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	物质功能
试验组	55	81.29±4.39	82.99±3.29	83.43±3.32	82.45±3.07
参照组	50	72.39±3.29	74.32±3.13	72.56±3.13	74.98±3.10
<i>t</i>	-	11.662	13.802	17.217	12.395
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

CHD(冠心病)实质是一种缺血性心脏病,可分为慢性冠脉疾病(如隐匿性冠心病、稳定型心绞痛等)及急性冠状动脉综合征(如UA-不稳定型心绞痛、STEMI-ST段抬高型心肌梗死等)^[4]。CHD危险因素较多,包括血脂异常、高血压、糖尿病等。除心绞痛外,随着时间推移,CHD患者由于心肌功能衰弱,心脏无法正常泵血,可能会出现心理衰竭、心律失常等^[5]。CHD快速心律失常患者在急诊中较常见,通常而言,该类患者的治疗秉持“及早治疗、降低并发症、改善预后”的原则。阿司匹林是治疗CHD快速心律失常的首选药物,其对血小板聚集有抑制作用,可阻止血栓形成,为后续治疗床在更好的条件。但临床实践及相关研究发现,除阿司匹林外,临床后续治疗CHD快速心律失常的药物有一定差异。普罗帕酮是广谱高效膜抑制性抗心律失常药,可治疗高血压或冠心病引起的心律失常,在临床上有降低心肌兴奋性、延长传导等作用,且其具有起效快、作用持久的优势,因而在CHD快速心律失常中有较好的应用效果及适用性^[6-7]。但该药不适用于心肌严重损害者,且老年患者在服药后可能出现血压下降^[8]。因而应进一步优化CHD快速心律失常临床用药,进一步保证治疗效果及安全性。

胺碘酮是III类抗心律失常药,对冠状动脉及周围血管有直接扩张作用,且静注时具有轻度负性肌力作用,但不抑制左室功能^[8-9]。另外,胺碘酮具有组织内转运缓慢、亲和力高、可经尿或粪便排出的优势,因而肾功能不全患者亦可使用^[10]。本研究发现,与应用普罗帕酮的参照组患者相比,应用胺碘酮的试验组具有

更高的临床治疗有效率(92.72%>72.00%),且患者的心功能指标(LVEDD、LVESD、LVEF、CO)也更优,生活质量评分也更高,另外,统计学检验也显示不同药物干预下患者的观察指标对比均有统计学意义($P < 0.05$)。即在CHD快速心律失常患者中,胺碘酮的效果更好,安全性更好。

综上所述,应用胺碘酮治疗急诊冠心病快速心律失常,临床效果显著,既能明显改善患者的心功能,还能明显提升患者生活质量,值得推广。

参考文献

- [1] 陈力全,周伟. 胺碘酮治疗急诊冠心病快速心律失常的临床疗效[J]. 临床合理用药,2024,17(12):45-48.
- [2] 王燕娟,赵飞. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的临床疗效分析[J]. 中国保健营养,2019,29(4):306-307.
- [3] 刘康康. 胺碘酮治疗急诊冠心病快速心律失常的疗效与安全性分析[J]. 基层医学论坛,2024,28(7):67-69.
- [4] 姜新昌,赵承志,孟丹丹. 胺碘酮急诊治疗冠心病快速型心律失常的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志,2021, 14(27):45-47.
- [5] 刘玲. 观察急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的临床疗效[J]. 中国保健营养,2020,30(33):241.
- [6] 张文革. 胺碘酮在冠心病合并快速心律失常急诊治疗中的临床疗效[J]. 国际感染病学(电子版),2020,9(3):118-119.
- [7] 马宁. 胺碘酮治疗急诊冠心病快速心律失常患者的临床

- 疗效分析[J]. 中国实用医药,2022,17(15):114-116.
- [8] 李发俊. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的临床疗效评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(15):53,70.
- [9] 孙蕊. 急诊冠心病快速心律失常患者应用胺碘酮治疗的效果观察及临床价值[J]. 中国保健营养,2021,31(13):104-105.

- [10] 袁婷婷. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病并发快速心律失常的临床价值[J]. 中外医疗,2021,40(25):83-85.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS