

小剂量胺碘酮在心律失常治疗中的疗效及安全性

聂国辉

常德市西洞庭管理区人民医院 湖南常德 415137

[摘要] 目的 探讨小剂量胺碘酮在心律失常治疗中的应用效果。**方法** 选取 2017 年 3 月 -2018 年 2 月我院 58 例心律失常患者为研究对象, 根据治疗方案的不同分为两组, 对照组用盐酸普罗帕酮片, 观察组用小剂量胺碘酮, 对比两种方案实施效果。**结果** 观察组的总有效率 93.10% 高于对照组的 75.86%, 统计学有意义 ($P < 0.05$); 观察组的不良反应发生率 6.90% 低于对照组的 31.03%, 统计学有意义 ($P < 0.05$)。**结论** 小剂量胺碘酮在心律失常治疗中的应用效果显著, 改善了症状, 提高了安全性和疗效, 值得应用。

[关键词] 小剂量胺碘酮; 盐酸普罗帕酮片; 心律失常; 安全性

[中图分类号] R541.7

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 07-030-02

心律失常为临床常见危险性疾病, 指的是患者心脏电位出现节律、频率等异常改变, 病情严重者, 会危及患者生命, 该疾病的发病率、病死率非常高, 该疾病的产生与遗传因素、环境因素等存在联系, 常见症状为胸闷、降低血压、心脏抽搐、心悸等, 负面影响非常大, 稍微处理不善, 就会导致患者的病情恶化, 危及生命, 应及时为其使用药物进行对症治疗, 药物的选择成为了新的问题所在^[1]。本文为探讨小剂量胺碘酮在心律失常治疗中的应用效果, 特选取 2017 年 3 月 -2018 年 2 月我院 58 例心律失常患者为研究对象。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2017 年 3 月 -2018 年 2 月我院 58 例心律失常患者为研究对象, 根据治疗方案的不同分为两组, 每组 29 例, 其中, 对照组中 11 例男性患者, 18 例女性患者, 36-82 岁的年龄范围, (61.23 ± 1.27) 岁的平均年龄; 观察组中 12 例男性患者, 17 例女性患者, 36-83 岁的年龄范围, (61.22 ± 1.26) 岁的平均年龄。两组在年龄、性别方面, 统计学无意义 ($P > 0.05$)。纳入标准: 本研究所有的患者均需要满足《内科学》中关于心律失常的诊断标准^[2], 年龄不低于 36 岁; 所有本研究患者或家属均签署知情同意书。排除不签署知情同意书者; 排除精神疾病者; 排除全身免疫性疾病者。本研究已获得医院伦理学会批准。

1.2 方法

对照组用盐酸普罗帕酮片, 盐酸普罗帕酮片 (广东三才石岐制药有限公司生产, 国药准字: H44023264), 口服治疗, 每天三次, 饭后半小时后服用, 每次剂量控制为 100mg, 连续用药两周后, 逐渐减少药物的用量, 直至停药, 连续用药二个月。

观察组用小剂量胺碘酮, 盐酸胺碘酮片 (武汉五景药业有限公司生产, 国药准字: H42021103), 口服治疗, 每天三次, 每次剂量控制为 200mg, 连续用药两周后, 逐渐减少药物的用量, 直至每天用量为 50mg, 维持性治疗, 连续用药二个月。

1.3 观察指标

观察两组治疗效果情况、不良反应发生情况。治疗效果判定标准^[3]: ①显效: 胸闷、降低血压、心脏抽搐、心悸等症状完全消失或明显好转; ②有效: 胸闷、降低血压、心脏抽搐、心悸等症状有所好转; ③无效: 胸闷、降低血压、心脏抽搐、心悸等症状无变化或恶化; 总有效率数值为显效率数值与有效率数值之和。不良反应: 便秘、畏光、心律过缓。

1.4 统计学处理

将本次研究所得数据全部输入 SPSS19.0 软件中, 将数据

实施系统分析, 数据的平均值用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间数据的用检验 χ^2 值, 当数据所得的 P 值 < 0.05 时, 表示本次研究所得数据的统计学有意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果情况

两组的总有效率为 93.10% 和 75.86%, 观察组的总有效率 93.10% 高于对照组的 75.86%, 统计学有意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组治疗效果情况 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	29	19 (65.52)	8 (27.59)	2 (6.90)	27 (93.10)
对照组	29	15 (51.72)	7 (24.14)	7 (24.14)	22 (75.86)
χ^2 值					5.6954
P 值					< 0.05

2.2 两组不良反应发生情况

两组的不良反应发生率为 6.90% 和 31.03%, 观察组的不良反应发生率 6.90% 低于对照组的 31.03%, 统计学有意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组不良反应发生情况 (n, %)

组别	例数	便秘	畏光	心律过缓	发生率
观察组	29	1 (3.45)	1 (3.45)	0 (0.00)	2 (6.90)
对照组	29	4 (13.79)	4 (13.79)	1 (3.45)	9 (31.03)
χ^2 值					5.3425
P 值					< 0.05

3 讨论

心律失常作为心内科典型疾病, 该疾病的产生与冲动形成异常、冲动传导异常等有着密切联系, 直接诱因为患者自主神经功能紊乱、器质性心脏疾病、药物中毒; 发病后, 患者的心脏电位会产生频率和节律异常, 常见症状为胸闷、降低血压、心脏抽搐、心悸等, 病情较为严重者, 会出现晕厥现象, 危及生命, 近年来, 随着我国工业污染日益严重, 该疾病的发病率逐渐升高, 发病患者年龄有着年轻化的趋势; 心律失常存在发病突然、病情恶化快, 死亡率高的特点, 发病后, 需要及时对症治疗, 应给予重视^[4]。

通过对心律失常疾病的研究, 药物治疗为其常用的治疗方案, 本研究选用的治疗药物为盐酸普罗帕酮片与小剂量胺碘酮, 其中, 盐酸普罗帕酮片作为 IC 类抗心律失常药物, 能降低患者收缩期去极化, 延长传导, 能提升患者心肌细胞阈电位, 减少患者心肌兴奋性, 直接作用于患者心室和心房; 该药物经胃肠道吸收效果非常好, 服用药物后 2-3h 的时间药

效就达到顶峰,维持时间不低于 8h,应用效果非常显著;胺碘酮作为广谱心律失常药物,能对 α 、 β 肾上腺受体进行抑制,进而使得钾离子不能外流,抗心律失常和广谱抗癌效果显著;该药物还能对钠离子的内流进行抑制,延缓传导速度,对钙通道内向电流进行阻断,减缓化女何房室的传导速度,钙离子通道受到抑制,对于心律失常患者的应用价值极高,在为患者选用胺碘酮药物时,使用剂量为小剂量;通过对比盐酸普罗帕酮片与小剂量胺碘酮在心律失常治疗中的应用效果,发现,观察组的总有效率 93.10% 高于对照组的 75.86%,统计学有意义 ($P < 0.05$);观察组的不良反应发生率 6.90% 低于对照组的 31.03%,统计学有意义 ($P < 0.05$),表明,在盐酸普罗帕酮片与小剂量胺碘酮治疗心律失常患者的方案中,小剂量胺碘酮的应用价值比盐酸普罗帕酮片更高,降低了便秘、畏光、心律过缓等不良反应发生率,提高了患者的总有效率,在患者均能使用盐酸普罗帕酮片与小剂量胺碘酮的情况下,小剂量胺碘酮值得患者优先选用^[5]。

综上所述,小剂量胺碘酮在心律失常治疗中的应用效果

显著,改善了症状,提高了安全性和疗效,小剂量胺碘酮值得在心律失常治疗中应用。

[参考文献]

- [1] 黄国虹.小剂量胺碘酮用于心律失常治疗的疗效观察及安全性分析[J].中国实用医药,2016,11(31):98-100.
- [2] 阳倩,李茂军.小剂量胺碘酮维持治疗心律失常患儿的临床效果及安全性[J].中国循证心血管医学杂志,2016,8(9):1087-1089.
- [3] 周承操,龙岩,吴彬.小剂量胺碘酮联合酒石酸美托洛尔用于心律失常治疗中的临床疗效[J].实用中西医结合临床,2016,16(5):39-40.
- [4] 张迪旺.不同剂量美托洛尔联合胺碘酮治疗快速心律失常的临床疗效及安全性分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(16):61-61.
- [5] 许祥国.胺碘酮(小剂量)、倍他乐克联合使用治疗心脏病(肥厚型)伴室性心律失常疗效分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(25):79-79.

(上接第 27 页)

腰椎退变性疾病患者的治疗过程中,有利于患者生活质量的持续提升,值得推广。

[参考文献]

- [1] 席焱海,王洋,余将明,等.应用皮质骨轨迹螺钉联合椎弓根螺钉内固定技术治疗老年骨质疏松腰椎退变性疾病

的临床疗效[J].第二军医大学学报,2016,37(7):879-883.

- [2] 曹正培.微创经椎间孔腰椎椎间融合术对老年腰椎退变性疾病患者的临床效果[J].医疗装备,2016,29(5):175-176.
- [3] 朱卉敏,张锴,王衡,等.椎间孔镜联合短节段固定治疗多节段腰椎退变性疾病短期疗效[J].中国矫形外科杂志,2017,14(17):1624-1626.

(上接第 28 页)

表 3: 两组患者的 RDW $\geq 15.3\%$ 且 NT-proBNP $\geq 3250\text{pg/L}$ 情况比较 (例 / %)

组别	n	是	否
发生组	40	19 (47.5) *	21 (52.5) *
未发生组	40	4 (10.0)	36 (90.0)
χ^2		13.28	14.45
P		<0.05	<0.05

注:与未发生组比较,* $P < 0.05$

恶性心律失常发生情况的关系^[4]。目前,临床普遍认为^[5-6],NT-proBNP 在诊断心力衰竭及判断其预后的过程中敏感性 & 特异性均较高。本研究结果表明,发生组患者的 NYHA 心功能分级 II 级比例显著低于未发生组 ($P < 0.05$),IV 级比例显著高于未发生组 ($P < 0.05$),RDW、NT-proBNP 水平均显著高于未发生组 ($P < 0.05$),RDW $\geq 15.3\%$ 且 NT-proBNP $\geq 3250\text{pg/L}$ 比例显著高于未发生组 ($P < 0.05$),说明 RDW 水平升高与慢性心衰患者发生恶性心律失常相关,联合

NT-proBNP 能够在一定程度上将预测作用发挥出来,值得临床充分重视。

[参考文献]

- [1] 王燕,张洋,丛祥凤,等.红细胞分布宽度和高敏 C 反应蛋白对老年心衰患者住院死亡的预测价值[J].中国老年学杂志,2012,32(8):1562-5.
- [2] 钟文娟,陈慧,吴小盈.监测氨基末端脑钠肽前体对心力衰竭患者的预后价值[J].中华高血压杂志,2010,18(1):41-5.
- [3] 陈明龙.心力衰竭与室性心律失常[J].中华心律失常学杂志,2008,12(2):59-62.
- [4] 杨斌武,张钰,王龙,等.红细胞分布宽度与冠心病患者冠脉病变的关系[J].中国老年学杂志,2011,31(4):568-9.
- [5] 于胜波,崔红营,秦牧,等.慢性收缩性心力衰竭患者红细胞分布宽度对预后的预测价值及相关因素分析[J].中华心血管病杂志,2012,40(3):237-242.
- [6] 韩延辉.老年慢性心力衰竭并发心律失常 90 例临床分析[J].中国老年学杂志,2011,31(24):4911-2.

(上接第 29 页)

且在患者病情发生变化时,也能够及时对护理方案进行变更,从而起到良好的护理效果,为患者提供最佳护理决策和服务,保证患者的身心状态^[5]。

本次研究结果说明,将综合护理干预应用于肺结核患者的护理中,能够有效提高患者的护理满意评分,改善患者的生活质量,是一种有效的护理方案,具有较高的临床运用价值。

[参考文献]

- [1] 陈学梅.综合护理干预在无痛气管镜介入治疗肺结核中的价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(98):225.

[2] 矫艳.无痛气管镜介入治疗肺结核患者的综合护理效果[J].中国药物经济学,2016,11(02):154-156.

- [3] 王莉端,潘琴,陈荣.护理干预对肺结核患者心理状态及生活质量的影响[J].广东医学,2014,35(11):1802-1804.
- [4] 陈超,李红,夏晨曦,陈娇君,陈红兵.护理干预对老年肺结核患者抑郁焦虑心理状态及生活质量的影响[J].中国医药导报,2014,11(03):128-130.

[5] 李丽,郭晓娟,洪静芳.延续护理对肺结核患者遵医行为和生存质量影响的研究[J].重庆医学,2013,42(35):4242-4243+4246.