



·论 著·

室性心律失常应用胺碘酮联合倍他乐克方案治疗的效果分析

佟 辉 翁志远 (黑龙江省佳木斯市中心医院 154000)

摘要:目的 探讨胺碘酮联合倍他乐克方案治疗室性心律失常的临床效果。方法 选取我院2015年6月至2017年6月期间收治的80例室性心律失常患者的临床资料,将其随机分为对照组和观察组,每组40例。对照组给予单纯的胺碘酮治疗,观察组给予胺碘酮联合倍他乐克治疗。比较两组治疗效果。结果 观察组治疗有效率明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组室性心律失常发作次数明显少于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在治疗室性心律失常时应用胺碘酮联合倍他乐克方案的临床效果相对较好,值得临床推广。

关键词:室性心律失常 胺碘酮 倍他乐克 效果

中图分类号: R972+.2

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)13-042-01

室性心律失常是临床常见的心律失常,其主要表现为室性早搏、心室颤动等^[1]。在临床研究发现,该种疾病是心源性疾病患者死亡的主要原因之一^[2]。在临床治疗中,以控制患者心律,稳定其血流动力学,减少急性并发症为主要目的^[3]。常用药物为胺碘酮,但是在其控制效果上相对欠缺。因此,临床一直在寻求更为可靠的治疗方案。我院应用中发现,使用胺碘酮联合倍他乐克治疗室性心律失常的效果较好。现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2015年6月至2017年6月期间收治的80例室性心律失常患者的临床资料,将其随机分为对照组和观察组,每组40例。对照组男23例,女17例,年龄34~76岁,平均年龄(62.31±3.45)岁;观察组男22例,女18例,年龄34~77岁,平均年龄(62.41±3.72)岁。所有患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

入院后,给予所有患者常规护理,并且对其进行密切的生命体征监测,避免患者各项指标变化过大,危及生命。同时,需要适当的给予患者控制血压、调节血糖等药物,从而对其心功能进行调节。

1.2.1 对照组在此基础上,给予患者胺碘酮治疗。给予患者盐酸胺碘酮(黑龙江迪龙制药有限公司,国药准字:H20052294)3mg/kg,混合20mL的生理盐水,静脉滴注10min。如果30min后,疗效不名下,则需要追加150mg,保持治疗量1.5mg/min。如果患者情况相对稳定,则可以改为口服盐酸胺碘酮片(北京嘉林药业股份有限公司,国药准字:H2003843)200mg,3次/d,3天后,患者状况如有稳定,则需要适当的缩减剂量,1次/d。

1.2.2 观察组患者在对照组的治療基础上,使用倍他乐克。给予患者酒石酸美托洛尔(阿斯利康制药有限公司,国药准字:H32025392)治疗,前期剂量为23.78mg,1次/d,持续两周后,可以适当的将其增加至47.6mg,1次/d。两组患者均持续用药3个月。

1.3 评价指标

疗效评价标准 参考室性心律失常疗效判定标准,将其治疗效果分为显效、有效、无效。显效:患者临床症状明显缓解,室性心律失常完全消失,室性期收缩减少 $\geq 90\%$;有效:患者临床症状以及体征相对缓解,室性心律失常发作频率与持续时间减少,室性期收缩减少 $\geq 50\%$;无效:患者临床症状与体征均无明显变化。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS18.0分析,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,经t检验;以率(%)表示计数资料,经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组治疗有效率明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表。

表1 两组患者治疗总有效率比较(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	14 (35.00)	17 (42.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
观察组	40	25 (62.50)	13 (32.50)	2 (5.00)	38 (95.00)

2.2 观察组室性心律失常发作次数明显少于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表。

表2 两组患者室性心律失常发作情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	室性前期收缩	短阵室性心动过速
观察组	40	1972±2603	1.33±0.62
对照组	40	3170±3715	4.32±1.63

3 讨论

随着社会的不断进步,人们在工作与生活中面对的压力也相对增加,心功能疾病也在该背景下发病率提高。其中,以室性心律失常发病率上升较快,轻者会降低患者的生存质量,给其生活与工作带来一定的不便,重者将会导致患者死亡^[4]。因此,临床对于该种疾病十分重视,针对其发病原因加以用药,以纠正心律失常、调节患者血脂为主。

胺碘酮是一种抗快速型心律失常药物,其能够有效地控制患者心律,减少其传导速度。如果用药剂量控制较好,将能够在短时间内控制患者心律,并且不良反应发生较少。但是,如果使用时间较长,其效果就相对较差,且不良反应发生较高^[5]。而倍他乐克其能够有效地降低患者心脏异位起搏点的兴奋作用,对心肌细胞增殖过程进行抑制,从而使患者心律失常得以控制。

综上所述,室性心律失常应用胺碘酮联合倍他乐克的治疗效果显著,其不良反应发生较少,值得临床选用。

参考文献

- [1]王心悦.胺碘酮与倍他乐克联合方案治疗120例室性心律失常的临床疗效观察[J].中国现代药物应用,2016,02:140-141.
- [2]阿布都热合曼·买买提托乎提.胺碘酮联合倍他乐克治疗室性心律失常的疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,15:44-45.
- [3]高泉水,方杰.胺碘酮联合倍他乐克急诊治疗室性心律失常的疗效评价[J].实用心脑血管病杂志,2013,11:64-65.
- [4]李艳芳,谈雪川.小剂量胺碘酮联合倍他乐克在肥厚型心肌病伴恶性室性心律失常治疗中的应用研究[J].临床和实验医学杂志,2014,12:971-973.
- [5]吴宝健.倍他乐克联合胺碘酮和镁剂治疗急性心肌梗死后室性心律失常的疗效观察[J].中国实用医药,2011,09:141-142.

作者简介:佟辉 黑龙江省佳木斯市中心医院 心内一科