



探讨胺碘酮治疗急性心肌梗死后室性心律失常临床效果

刘芳

(湘雅常德医院 湖南常德 415000)

摘要:目的:探讨胺碘酮治疗急性心肌梗死后室性心律失常的临床效果。方法:选择2015年11月—2017年12月我院收诊的急性心肌梗死后室性心律失常患者82例临床资料为研究对象,随机分为研究组与对照组各41例,对照组接受利多卡因治疗方法,研究组接受胺碘酮治疗方法,针对两组患者治疗效果进行比较,对比两组患者室性心律失常平均发生的次数、PR间期时间及QRS波时限等基本指标。结果:研究组总有效率为90.2%高于对照组的78.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后两组患者室性心律失常发生的次数和PR间期研究组低于对照组($P < 0.05$),QRS波时限研究组长于对照组($P < 0.05$)。结论:胺碘酮治疗急性心肌梗死后室性心律失常疗效显著,能促进患者临床症状的缓解、改善心功能,值得在临床治疗中推广应用。

关键词:胺碘酮;急性心肌梗死;室性心律失常

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of amiodarone in the treatment of ventricular arrhythmia after acute myocardial infarction. Methods from November 2015 --2017 year in December in our hospital diagnosed after acute myocardial infarction in the clinical data of 82 cases of ventricular arrhythmia patients as the research object, randomly divided into study group and control group with 41 cases in each group, the control group received lidocaine treatment, the study group received amiodarone treatment for patients, the therapeutic effect of two groups were compared, the basic comparing the two groups of indicators of ventricular arrhythmias in patients with an average frequency, PR interval and QRS wave duration etc.. Results the total effective rate of the study group was 90.2% higher than that of the control group (78%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the number of ventricular arrhythmias and PR interval in the two groups were lower than those in the control group ($P < 0.05$), and the QRS wave duration in the study group was longer than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion amiodarone is effective in treating ventricular arrhythmia after acute myocardial infarction, it can promote the relief of clinical symptoms and improve cardiac function, and is worthy of popularization and application in clinical treatment.

Key words: Amiodarone; acute myocardial infarction; ventricular arrhythmia

中图分类号: R256.12 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187 (2018) 03-033-02

在人们日常生活习惯的改变下,人口老龄化趋势的影响下,我国心血管疾病的发病率表现出非常显著的持续递增状态,急性心肌梗死作为常见的心血管危重症,其发病率也随之不断增加[1]。急性心肌梗死指的是心肌缺血性坏死现象[2],出现冠状动脉病变情况时,将会使得冠状动脉明显降低或者完全中断对于心肌的血液供应,导致相应部位的心肌出现持续性或较为严重的急性缺血现象,并出现坏死情况。因此,针对急性心肌梗死后室性心律失常患者实施及时、正确的临床治疗有重大意义[3-4]。本研究观察胺碘酮治疗急性心肌梗死后室性心律失常患者的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2015年11月—2017年12月我院收诊的急性心肌梗死后室性心律失常患者82例临床资料为研究对象,其中男57例,女25例。56例患者伴室性早搏,34例患者伴室性心房纤颤,全部患者都满足临床急性心肌梗死后室性心律失常诊断标准。随机分为研究组与对照组各41例,研究组年龄41—79岁,中位年龄(51.7±4.3)岁;对照组男17例,女24例,年龄38—76岁,中位年龄(48.6±3.6)岁。两组患者在性别、年龄等一般资料比较上,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组接受利多卡因治疗方法:使用50mg的利多卡因给患者行静脉注射,接着再给予1-4mg/min维持静滴,如果没有效果,在30min再使用50mg利多卡因继续进行静脉推注,如果有效,则给予患者1-2mg/min维持静滴。确保1h内利多卡因的用量≤300mg,20h内≤

1200mg,持续维持48—72h[5]。

研究组接受胺碘酮治疗方法:在生理盐水中加入150mg胺碘酮并稀释至20mL,于10min内向患者进行静脉注射,然后再给予1-4mg/min维持静滴,6h后逐步把胺碘酮剂量减至0.5mg/min,等到患者病情出现好转的时候或者偶尔出现室早时候,可停止静脉给药。给患者口服200mg胺碘酮,1日3次。1周后再改为1日2次,1次200mg;2周后1日1次,1次200mg。治疗期间详细观察两组患者的各项生命体征。

1.3 疗效评价和观察指标

针对两组患者治疗效果进行比较,拟行下列标准[6]:显效:室性心动过速和室性早搏逐渐消失或是减少幅度大于85%;有效:室性心动过速和室性早搏减少幅度大于50%;无效:室性早搏或是室性心动过速发生情况并未减少,甚至患者病情出现恶化迹象。对比两组患者室性心律失常平均发生的次数、PR间期时间及QRS波时限等基本指标。

1.4 统计学处理

应用SPSS17.0软件包对数据进行处理,计数资料以例数(n),百分数(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用t检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果上的比较

研究组总有效率为90.2%高于对照组的78.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组病例在治疗效果上的比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	41	23 (56.1)	14 (34.1)	4 (9.8)	90.2%
对照组	41	15 (36.6)	17 (41.5)	9 (22.0)	78.0%

2.2 各项指标变化情况两组患者进行对比

治疗后两组患者室性心律失常发生的次数和PR间期研究组低于对照组($P < 0.05$),QRS波时限研究组长于对照组($P < 0.05$)。见表

(下转第35页)



3 讨论

妇产科出血性疾病主要包括产后出血、异位妊娠出血、因妇科肿瘤所致出血、功能失调性子宫出血等,若抢救不及时极易导致严重的并发症甚至危及患者的生命。临床上对于出血量相对较少的妇产科出血性疾病患者多使用药物进行保守治疗,但远期疗效并不理想,且患者对服药的依从性较差。过去,临床上对于出血量较大的妇产科出血性疾病患者多使用髂内动脉结扎术或子宫切除术进行治疗,但对此类患者进行手术治疗的创伤较大,患者在术后恢复较慢。近年来,子宫动脉栓塞术因具有手术创伤小、手术的时间短、可保留患者子宫、患者术后恢复较快等优点被逐渐应用于各类妇产科出血性疾病患者的临床治疗中[2]。

目前子宫动脉栓塞技术被认为在治疗妇产科出血性疾病中已取代外科手术成为首选治疗方法。行股动脉穿刺插入导管至髂内动脉或子宫动脉,注入明胶海绵颗粒栓塞动脉[6]。其止血原理是栓塞剂可使血管内血小板聚集形成血栓,明显降低动脉压,使血流减慢,甚至闭合动脉血管,阻断血流,达到有效的止血[7]。栓塞中使用的明胶海绵颗粒仅栓塞子宫动脉主干及较大分支血管,不会影响子宫侧支循环供血,不会造成子宫及盆腔脏器的缺血坏死。明胶海绵作为中效栓塞剂,一般在栓塞后2--3周可完全吸收,使子宫动脉再通,避免动脉栓塞对腹腔器官带来的长期影响。对于介入治疗后需要进一步清宫患者,一般选择在术后3--7d进行,因为血栓形成在3d后更为完

全,此时患者可以自由活动。

本研究结果显示,对照组治疗总有效率为70.00%,实验组为97.5%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。术后随访调查显示,对照组术后并发症发生率为25.0%,实验组为12.5%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。因此,介入治疗微创、安全,止血效果好,是治疗妇产科出血性疾病的可靠选择。

参考文献:

- [1]杨帅,孙昱,李凯,等.子宫动脉栓塞术治疗妇产科出血性疾病的临床实验研究[J].中国妇幼保健,2015,30(11):1773-1774.
- [2]江翠兰.子宫动脉栓塞术介入治疗妇产科出血性疾病效果观察[J].白求恩医学杂志,2014,12(2):168-170.
- [3]蓝燕,覃慧峰.介入治疗在妇产科的应用研究[J].北方药学,2011,8(4):47-48.
- [4]梅海炳,汪期明,何忠威,等.子宫动脉栓塞术在子宫腺肌病治疗中的应用[J].现代实用医学,2009,21(5):445-446.
- [5]李娟.血管介入性治疗在妇产科出血性疾病中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(53):107-109.
- [6]谢幸,苟文丽.妇产科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:213-214.
- [7]陈春林,刘萍.血管介入治疗在妇产科领域中的应用[J].中华妇产科杂志,2004,39(2):138-141.

(上接第33页)

表2 两组患者各项指标变化情况的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	室性心律失常发生的次数	PR 间期 (s)	QRS 波时限 (s)
研究组	41	952.29±125.40	0.136±0.03	0.090±0.007
对照组	41	1256.40±241.62	0.166±0.03	0.072±0.006

3 讨论

近年,心肌梗死后室性心律失常发病率呈现逐步上升趋势,该病不但扩大心肌梗死面积,给已缺血的心肌造成不同程度损伤,影响到血流动力学,还会容易导致心功能快速发生恶化。如不及时接受治疗控制,给生命安全造成严重威胁,增加病死率。临床中一般采用利多卡因对该疾病进行治疗,但由于该药因为作用时间段,导致治疗效果不甚理想,患者可接受度不高[7]。

胺碘酮是一种广谱抗心律失常药物,半衰期长,能迅速抑制心房、心肌传导纤维的钠离子内流,减缓传导速度,降低窦房结自律性,而且不会对动作电位、静息膜电位高度造成不良影响,在室性心律失常的治疗中具有显著疗效[8]。近年来,有学者提出抗心律失常药物作用最佳靶点学说,认为胺碘酮对心肌细胞的多个靶点均有效,而且胺碘酮与最佳靶点的亲和力基本不受心肌缺血时pH值下降的影响,因此能发挥显著的抗心律失常作用[9-10]。但由于胺碘酮的药效学、药理学、药代动力学较为复杂,使得其在治疗不同类型心律失常时用药途径、方法、剂量要求不同。目前,国内外还没有就胺碘酮的使用剂量做出统一标准,原因是胺碘酮用药的个体差异性较大[11]。

本研究结果显示,研究组总有效率为90.2%高于对照组的78.0%,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后两组患者室性心律失常发生的次数和PR间期研究组低于对照组($P<0.05$),QRS波时限研究组长于对照组($P<0.05$)。因此,胺碘酮治疗急性心肌梗死后室性心律失常疗效显著,能促进患者临床症状的缓解、改善心功能,值得在临床治疗中推广应用。

参考文献:

- [1]罗耀明,邓玉花.胺碘酮治疗急性心肌梗死后室性心律失常的

临床研究[J].中国医学工程,2016,24(6):74-75.

- [2]高阳.胺碘酮治疗急性心肌梗死后室性心律失常临床效果分析[J].中国保健营养,2017,27(9):284-285.
- [3]贾迎辉.胺碘酮治疗急性心肌梗死合并室性心律失常临床观察[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(11):34. DOI:10.3969/j.issn.1007-614x.2011.11.028.
- [4]李文.胺碘酮对急性心肌梗死合并室性心律失常的临床疗效分析[J].吉林医学,2013,34(36):7668.
- [5]王洪.胺碘酮治疗急性心肌梗死后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,2015,2(21):156-158.
- [6]黄宇理,李妙男,陈耀,等.胺碘酮治疗老年急性心肌梗死并室性心律失常的临床分析[J].蚌埠医学院学报,2014,39(06):721-723.
- [7]姜志华.急性心肌梗死后室性心律失常采用胺碘酮治疗的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(92):661-664.
- [8]李俭.探究胺碘酮在急性心肌梗死后室性心律失常治疗中的临床应用[J].中国继续医学教育,2015,7(23):136-137.
- [9]武振林,马登峰,王晨,等.冠心病慢性心力衰竭患者室性心律失常的临床分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2012,10(7):869-870.
- [10]刘洋,王利亚,郑相慧.门冬氨酸钾镁联合胺碘酮治疗冠心病室性心律失常的疗效以及对心电图PR间期和QRS时限的影响[J].中国老年学杂志,2012,32(23):5307-5308.
- [11]杨晓明,黄伟剑.参麦注射液辅助胺碘酮对阵发性室性心律失常患者血清IL-6、TNF- α 及hs-CRP的影响[J].中国生化药物杂志,2016,36(3):127-129.