



· 论 著 ·

# 普罗帕酮与胺碘酮治疗心律失常效果对比

黄波 (耒阳市中医医院 湖南耒阳 421800)

**摘要:**目的 对比和分析普罗帕酮与胺碘酮治疗心律失常的临床疗效。方法 将我院在2015年8月至2017年4月接受诊治的200例心律失常患者选取作为此次的研究对象,将所有患者按照随机数字表法分为研究组和对照组,每组100例。对照组采用普罗帕酮治疗,研究组给予胺碘酮进行治疗,对两组患者的临床疗效等进行观察和对比。结果 研究组患者治疗的总有效率显著高于对照组,不良反应发生率显著低于对照组,两组间相比,均 $P < 0.05$ ,差异显著,表示有统计学意义。结论 在治疗心律失常患者时,相对于普罗帕酮来说,胺碘酮的治疗效果更为显著,能够有效的改善患者的心律失常等临床症状表现,降低不良反应发生率,具有很高的安全性,值得应用。

**关键词:** 普罗帕酮 胺碘酮 心律失常

**中图分类号:** R541.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 10-058-01

心律失常属于较为常见的心血管类疾病,患者通常会出现气短、胸闷和心悸等临床症状<sup>[1]</sup>。病情严重的患者往往会出现休克、心力衰竭的情况,对患者的生命安全构成非常严重的威胁<sup>[2]</sup>。目前临床上主要通过药物来治疗和控制心律失常的症状,最常用的药物包括普罗帕酮和胺碘酮等。本次研究将我院在2015年8月至2017年4月接受诊治的200例心律失常患者作为研究对象,对所有患者分别使用普罗帕酮和胺碘酮治疗的效果进行详细的观察和分析,具体的研究报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料:将我院在2015年8月至2017年4月接受诊治的200例心律失常患者选取作为此次的研究对象,将所有患者按照随机数字表法分为研究组和对照组,每组100例。所有的患者均符合心律失常的相关诊断标准。将患有肺疾病、甲状腺、肺栓塞、感染病、心肌梗死以及肝肾功能不全<sup>[3]</sup>的患者予以排除。研究组患者中有男性58例,女性42例,年龄在38-76岁,平均年龄为(52.7±3.8)岁;对照组患者中有男性52例,女性48例,年龄在41-78岁,平均年龄为(54.6±3.2)岁;两组研究对象的年龄、性别等基础的临床资料相比, $p > 0.05$ ,差异不具有统计学意义,可以进行对比。

1.2 方法:对照组的患者采用普罗帕酮进行治疗,具体的用法用量为:患者口服普罗帕酮,每次服用的剂量为100mg,每天服用3次,在治疗1周之后,对患者的病情状况进行观察评估,如果症状改善不明显,可以结合患者的实际病情状况对普罗帕酮的剂量做出相应的调整,待症状有所改善时,将普罗帕酮每次服用的剂量减少至150mg,每天服用1次,需连续服用治疗1个月左右。研究组的患者则使用胺碘酮进行治疗,具体用法用量为:患者口服胺碘酮。每次的服用剂量为0.2g,每天服用1次,同样在治疗过程中可以根据患者的病情恢复情况对胺碘酮的服用剂量做出适当的调整,需连续服用治疗1个月左右。

1.3 统计学分析:将得到的所有数据采用SPSS17.0的统计学软件对其进行分析研究,计量资料、组间的比较和计数资料将分别选用t与 $\chi^2$ 来进行检验,计数资料用率(百分比)的方式来表达,主要临床症状的评分采用 $\bar{x} \pm s$ 的形式来表示, $P < 0.05$ 表示其差异具有统计学的意义。

1.4 判定标准:对两组患者的治疗效果与不良反应发生情况进行观察,将治疗效果分为无效、显效、治愈,无效:患者胸闷、气短、心悸等临床症状与治疗前相比均没有发生变化,有加重的趋势;显效:患者的胸闷、气短、心悸等临床症状有明显改善,证明体征基本恢复正常;治愈:患者的临床症状均完全消失,生命体征恢复正常,各项指标也基本接近正常。总有效率=显效率+治愈率。不良反应症状包括口干、厌食、恶心、低血压,不良反应发生率=(口干例数+厌食例数+恶心例数+低血压例数)/总例数×100%。

## 2 结果

研究组患者治疗后的总有效率为94.0%,对照组患者治疗后的总有效率为73.0%,研究组患者治疗的总有效率显著高于对照组,两组间相比,均 $P < 0.05$ ,差异显著;见表1。

研究组患者的不良反应发生率为7.0%,对照组患者的不良反应发生率为18.0%,研究组患者的不良反应发生率显著低于对照组,两

组间相比,均 $P < 0.05$ ,差异显著,表示有统计学意义。见表2。

表1. 两组患者治疗效果比较 (n)

组别	例数	无效	显效	治愈	总有效率 (%)
研究组	100	6	32	62	94 (94.0)
对照组	100	27	24	49	73 (73.0)

表2. 两组患者治疗后不良反应发生情况比较 (n)

组别	例数	恶心	口干	低血压	厌食	不良反应发生率 (%)
研究组	100	2	2	1	2	7 (7.0)
对照组	100	4	7	2	5	18 (18.0)

## 3 讨论

心律失常会使患者的心脏脉搏出现异常,心悸、胸闷等现象<sup>[4]</sup>,发病较急,如果治疗不及时或者治疗方法不当,会使患者心力衰竭或者休克致死<sup>[5]</sup>。目前主要以药物治疗为主,常使用的抗心律失常药物主要有普罗帕酮与胺碘酮。普罗帕酮的药效作用较快,药效时间长,能够对钠通道起到抑制作用,但对于该药物的剂量需要严格把控,如果剂量过大,会导致患者的舒张末压与负性肌力增高,从而导致心输出量降低减少。胺碘酮则具有负载的电生理作用,能够对钠离子和钙离子通道起到阻碍作用,对患者的动脉扩张起到一定的作用,同时不会抑制患者的左室功能。但应当注意的是,胺碘酮对患者的甲状腺代谢功能具有一定的影响。两种药物对治疗心律失常均具有一定的疗效,但是胺碘酮的治疗效果相对较好。

本次研究结果显示,研究组患者治疗后的总有效率为94.0%,对照组患者治疗后的总有效率为73.0%,研究组患者治疗的总有效率显著高于对照组,两组间相比,均 $P < 0.05$ ,差异显著;说明使用胺碘酮治疗的效果较为显著,能够有效缓解患者的临床症状表现,提高治疗效果。同时研究组患者的不良反应发生率为7.0%,对照组患者的不良反应发生率为18.0%,研究组患者的不良反应发生率显著低于对照组,两组间相比,均 $P < 0.05$ ,差异显著,表示有统计学意义。使用胺碘酮治疗的患者不良反应发生情况明显的少于普罗帕酮治疗组,一定程度上提高了治疗的安全性。

综上所述,在治疗心律失常患者时,相对于选用普罗帕酮治疗方法来说,使用胺碘酮治疗的效果更为显著,胺碘酮能够有效的改善患者的心律失常等临床症状表现,降低不良反应发生率,具有很高的安全性,值得在临床上推广应用。

## 参考文献

- [1] 吴晓琴. 普罗帕酮与胺碘酮治疗心律失常效果对比及其对血清hs-CRP的影响[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2017, (04):51-53.
- [2] 侯金岭. 探究普罗帕酮与胺碘酮治疗心律失常的临床效果[J]. 医学理论与实践, 2017, (07):979-980.
- [3] 李浩. 普罗帕酮与胺碘酮治疗心律失常效果对比及其对血清hs-CRP的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, (02):119.
- [4] 潘伟业. 普罗帕酮与胺碘酮治疗心律失常效果对比及对血清hs-CRP的影响[J]. 吉林医学, 2016, (10):2521-2522.
- [5] 杨启岭. 探究普罗帕酮与胺碘酮治疗心律失常效果对比及其对血清hs-CRP的影响[J]. 中外女性健康研究, 2016, (17):41-42.