



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

李宇伦 (衡阳县人民医院 湖南衡阳 421200)

摘要: 目的 讨论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。方法 随机选取我院收治的冠心病室性心律失常患者74例,分成实验组和对照组,每组37例患者,对照组采用临床常规治疗方法,实验组采用门冬氨酸钾镁联合胺碘酮进行治疗,对治疗效果、心电图PR间期以及QRS时限进行评价。结果 实验组治疗心律失常的疗效以及对心电图PR间期和QRS时限明显优于对照组,两组差异比较明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在冠心病室性心律失常的治疗中,可采用门冬氨酸钾镁联合胺碘酮进行治疗,采用此方案治疗可以提升治疗效果,缓解临床症状,值得在临床上推广和使用。

关键词: 冠心病室性心律失常 疗效

中图分类号: R541.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 10-063-01

随着生活水平的提高,人们的饮食习惯也在改变,导致冠心病的发病率在不断的上升,尤其以冠心病心律失常较为常见,合理有效的治疗方法能够缓解患者的临床症状,提高患者的生存质量。在本次治疗中采用的是门冬氨酸钾镁联合胺碘酮治疗的方法,对其治疗效果以及临床症状的改善进行对比和分析,详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

现随机选取2015年1月-2016年6月在我院治疗冠心病性心律失常患者74例,分成实验组37例,对照组37例,其中实验组包括男性患者20例,女性患者17例,年龄48-62岁,平均年龄(55.1±3.6)岁,根据纽约心功能标准分级实验组包括I级:6例,II级:24例,III级:7例;对照组包括男性患者18例,女性患者19例,年龄53-71岁,平均年龄(62.1±4.2)岁,包括I级:10例,II级:22例,III级:5例。两组患者经过临床检查结合症状体现,均被确诊为冠心病性心律失常。

1.2 方法

1.2.1 两组治疗方法:对照组按照临床常规治疗方法,给予使用硝酸酯类药物和胺碘酮进行治疗。实验组采取门冬氨酸钾镁联合胺碘酮的治疗方法,具体实施如下:首先给予胺碘酮静脉注射,第一次剂量为200mg,使用生理盐水进行稀释,稀释到20ml,药物配置好的10分钟之内给予静脉注射,之后每次治疗采用静脉滴注的方式,滴速保持在1mg/min,按照以上剂量治疗如果效果不佳,可在静脉滴注时增加胺碘酮的剂量,每隔30min追加1-2次的胺碘酮,每次3mg/kg;如果症状得到改善,则继续进行静脉注射给药,保持500mg/d,5-7天之后根据病情恢复情况减到400mg/d,持续治疗14天后,剂量可以调整至200mg/d。同时准备40ml门冬氨酸钾镁,采用150ml的5%的葡萄糖溶液进行稀释,每天静脉滴注1次,3周为一个治疗周期。

1.2.2 观察指标:在治疗期间观察血压、心率的变化情况进行记录,在治疗前的24小时进行动态心电图测试,与治疗后的24小时进行动态心电图进行对比,同时记录心电图PR间期和QRS时限数值;检测治疗心脏彩超、肝功能、肾功能、甲状腺功能、血糖、血压以及血常规;观察用药后产生的不良反应。

1.2.3 疗效判定:心律失常标准:显效:经过治疗后心慌、胸闷、心悸、无力等临床症状完全消失,观察24小时动态心电图检查后出现期前收缩减少大于90%;有效:临床症状有所改善,期前收缩减少在50%-90%之间;无效:临床症状没有改善,甚至加重,期前收缩减少在小于50%。心功能疗效标准:显效:治疗后心功能等级改善2级;有效:治疗后心功能等级改善1级;无效:心功能没有改善,或者病情加重。治疗有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.3 统计学分析

经本次调查数据结果输入到SPSS16.0统计学软件进行处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较用t检验,计数资料应用 χ^2 检验,计数资料以百分率表示, $P < 0.05$ 代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组和对照组心律失常疗效对比

实验组的心律失常治疗效果明显优于对照组,两组差异明显($P < 0.05$),详情见表1。

表1. 实验组和对照组心律失常疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
实验组	37	25	10	2	35 (94.59)
对照组	37	18	12	7	30 (81.08)

2.2 实验组和对照组改善心功能情况对比

实验组的心功能的改善明显优于对照组,两组差异明显($P < 0.05$),详情见表2。

表2. 实验组和对照组改善心功能情况对比

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
实验组	37	23	11	3	34 (91.89)
对照组	37	15	10	12	25 (67.56)

2.3 实验组的对照组心电图PR间期和QRS时限对比

经过治疗后,两组患者心电图PR间期和QRS时限均有明显好转,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$),但是两组间改善情况不具有统计学意义($P > 0.05$),详情见表3。

表3. 实验组的对照组心电图PR间期和QRS时限对比

组别	QRS 间期		PR 间期	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	0.101±0.012	0.061±0.002	0.102±0.011	0.151±0.011
对照组	0.102±0.008	0.069±0.004	0.103±0.009	0.150±0.010

3 讨论

经过本次调查受发现,实验组的心律失常治疗有效率为94.59%,对照组的治療有效率为81.08%,实验组的治疗有效率明显高于对照组($P < 0.05$),说明采用胺碘酮联合门冬氨酸钾镁治疗能够有效缓解心律失常的症状,缓解患者心慌、胸闷、无力等症状,提升了患者的生活质量。通过治疗后对心功能改善的情况发现,实验组的心功能治疗有效率为91.89%,对照组的治療有效率为67.56%,实验组的心功能治疗有效率明显高于对照组,组间差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$),说明经过胺碘酮联合门冬氨酸钾镁治疗后,心功能的到明显改善,从根本上治疗了疾病并且效果确切。在治疗中还发现,实验组在治疗的过程中,产生的恶心、呕吐等不良反应较少,在治疗中增加了治疗的舒适度,同时有助于患者康复。综上所述,在冠心病室性心律失常的治疗中,可采用门冬氨酸钾镁与胺碘酮同时使,采用此方案治疗可以提升治疗效果,缓解临床症状,值得在临床上推广和使用。

参考文献

- [1] 陇文菊. 门冬氨酸钾镁治疗急性心肌梗死心律失常的临床观察[J]. 中国老年学杂志, 2010;30(9):1295-1296.
- [2] 李艳凤. 胺碘酮治疗急性冠脉综合征快速心律失常40例疗效观察[J]. 山东医药, 2009;49(33):100.
- [3] 袁野, 秦伟毅, 顾晓龙, 等. 胺碘酮治疗心力衰竭合并室性心律失常疗效评价[J]. 广东医学, 2009;30(4):633-634.