

冠心病慢性心力衰竭患者室性心律失常临床治疗

和丽花

丽江市玉龙纳西族自治县人民医院 云南丽江 674100

〔摘要〕目的 观察并分析冠心病慢性心力衰竭患者室性心律失常临床治疗方法及效果。**方法** 此次研究选择了 82 例本院 2016 年 1 月-2018 年 1 月间收治的冠心病慢性心力衰竭并发室性心律失常的患者为对象, 对照组采取常规疗法, 观察组则加以使用胺碘酮, 各 41 例。对治疗效果进行比较。**结果** 观察组治疗总有效率为 95.1%, 对比不良反应发生率, 结果提示差异不明显 ($P > 0.05$)。**结论** 在冠心病慢性心力衰竭并发室性心律失常治疗中应用胺碘酮可进一步提高该疾病的治疗效果, 且不会增加治疗风险, 临床具有较高的用药安全性。

〔关键词〕 冠心病慢性心力衰竭; 室性心律失常; 临床疗效

〔中图分类号〕 R541.4 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 01-036-02

冠心病心力衰竭发病率较高, 主要分为急性以及慢性。对冠心病慢性心力衰竭患者而言其合并室性心律失常的几率更高, 若未能得到及时有效的治疗, 则可能导致患者死亡^[1]。为提高该疾病的治疗效果, 改善患者的预后康复质量, 积极寻找有效的治疗方法十分重要。此次研究选择了 82 例本院 2016 年 1 月-2018 年 1 月间收治的冠心病慢性心力衰竭并发室性心律失常的患者为对象, 分析冠心病慢性心力衰竭患者室性心律失常临床治疗方法及效果, 现将结果做下述分析。

1 资料与方法

1.1 临床资料

此次研究选择了 82 例本院 2016 年 1 月-2018 年 1 月间收治的冠心病慢性心力衰竭并发室性心律失常的患者为对象, 依据随机数字表法分组, 各 41 例。所有患者均经临床相关检查确诊, 均无其他严重疾病, 均对研究中使用治疗用药无禁忌, 均为自愿参与研究, 均了解此次研究的实施方法及目的。对照组: 男性 24 例, 女性 18 例。患者年龄: 43-78 岁, 平均年龄为 (56.5±4.7) 岁。患病时间: 5-14 个月, 平均为 (10.2±1.5) 个月。观察组: 男性 26 例, 女性 15 例。患者年龄: 43-76 岁, 平均年龄为 (56.4±4.2) 岁。患病时间: 5-13 个月, 平均为 (10.1±1.7) 个月。对比差异不明显 ($P > 0.05$), 研究可行。

1.2 方法

所有患者在入院后均进行相关检查, 并做好病情监护工作, 观察患者心率、ST-T 变化情况。注意调节盐分摄入量、氧气机要长时间供氧。为患者使用贝那普利 (生产厂家: 北京诺华制药有限公司; 批准文号: 国药准字 H20000292) 进行治疗, 用药量为 20mg, 1 日 1 次, 口服给药。为患者使用地高辛片 (生产厂家: 上海上药信谊药厂有限公司; 批准文号: 国药准字 H31020678), 用药量为 0.125-0.500mg, 1 日 1 次, 口服给药。为患者使用螺内酯片 (生产厂家: 杭州民生药业有限公司; 批准文号: 国药准字 H33020070) 进行治疗, 用药量为 20mg/次, 1 日 3 次。

观察组: 在对照组的的治疗基础上为患者使用胺碘酮 (生产厂家: 珠海润都制药股份有限公司; 批准文号: 国药准字 H20045108) 进行治疗, 30min 内依据 5mg/kg 的用量为患者注射胺碘酮, 之后逐渐减少用量, 使用微量泵入, 每日用药量不得超过 600mg, 静注治疗后再口服胺碘酮进行治疗, 用药量为 100mg, 1 日 3 次。持续治疗 7d 后将用药剂量减少为 2 次/d, 连续治疗 7d。两组患者均连续治疗 14d。

1.3 观察指标

①疗效评价标准^[2]: 治疗后患者症状基本消失, 心电图检查结果提示期前收缩与治疗前比较减少 90% 以上为显效。临床症状明显好转, 心电图检查结果显示与治疗前比较期前收缩减少 50% 以上则为有效, 治疗前后病情病况无明显好转为无效。显效+有效=总有效率。②不良反应发生率。

1.4 统计学处理

使用统计学软件 SPSS18.0, 计数资料使用 χ^2 检验, 计量资料用 t 检验, $P < 0.05$ 证明差异显著, 有意义。

2 结果

在治疗结束后对治疗效果进行对比, 结果显示差异明显, 有意义, 观察组更高 ($P < 0.05$)。治疗期间观察两组患者不良反应发生情况, 结果显示对照组共 4 例出现不良反应, 2 例为恶心呕吐、1 例为下腹部疼痛、1 例为乏力。观察组共 5 例出现不良反应, 2 例下腹部疼痛、2 例为乏力、1 例为腹泻, 对比发生率提示差异不明显 ($P > 0.05$), 见表 1。

表 1: 治疗效果的评估对比分析

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)	不良反应发生率 (%)
对照组	41	20	13	8	33 (80.5)	4 (9.8)
观察组	41	25	14	2	39 (95.1)	5 (12.2)
χ^2	-	-	-	-	4.100	0.125
P	-	-	-	-	0.043	0.724

3 讨论

冠心病慢性心力衰竭是老年人较为多见的疾病类型, 但近年来随着人们生活环境的变化以及生活方式的改变使得中青年患该疾病的几率明显上升。冠心病慢性心力衰竭的病程较长, 有研究发现约有 80% 以上的患者会频繁出现心室早搏, 甚至可能出现严重的室性心律失常^[3]。一般而言心功能

(下转第 41 页)

作者简介: 和丽花 (1989 年 11 月 -), 籍贯: 玉龙县, 民族: 纳西族, 职称: 住院医师, 学历: 大学本科, 主要从事心内科临床工作。

二、结果

3 例骨关节结核均获得满意疗效, 其中 1 例病灶清除, 全髌关节置换, 关节功能恢复正常, 另外 2 例病灶清除, 关节植骨融合, 关节融合良好。

三、讨论

1. 由于多年来骨关节结核病例不多, 大多数的医生并无诊疗经验, 所以一旦确诊, 都为晚期病例, 都衍变为全关节结核。

2. 骨与关节结核的最初病理变化是单纯性滑膜结核或单纯性骨结核, 以后者多见。在发病最初阶段, 关节软骨面是完好的。如果在早期阶段, 结核病便被很好地控制住, 则关节功能不受影响。如果病变进一步发展, 结核病灶便会侵犯关节腔, 使关节软骨面受到不同程度损害, 称为全关节结核。全关节结核不能被控制, 便会出现继发感染, 甚至产生瘘管或窦道, 此时关节已完全毁损^[1]。

骨与关节结核的好发部位是脊柱, 约占 50%, 其次是膝关节、髌关节与肘关节。好发部位都是一些负重、活动多、易于发生创伤的部位。

3. 术中彻底清除病灶, 尤其是病灶中心是手术成功的关键, 术中心须仔细清除关节囊、滑膜、关节软骨、死骨、窦道、肉芽组织等, 尤其是病例 3 在清理肘关节后, 简单的切开引流是远远不够的, 必然导致病情复发。我们仔细暴露桡骨小头, 终于发现桡骨小头呈黑褐色, 应是原发病灶抑或病灶中心, 遂将桡骨小头咬除, 达到了显著疗效。2、3 病例在外院多次手术后病情无根本好转, 应为此故。

(上接第 36 页)

低的患者出现室性心律失常的可能性较高。对冠心病慢性心力衰竭并发室性心律失常的患者而言基础常规疗法虽可达到一定疗效, 但并不十分理想。故近年来有研究认为应在基础常规治疗之上增加使用相关治疗药物, 如胺碘酮, 以便提高临床治疗效果。胺碘酮是一种临床常用的治疗心脏病用药, 该药物无负性肌力作用, 因此其具有良好的调控室性心律失常的作用。该药物也可降低窦房结自律性、促进心室肌传导, 纠正血流紊乱, 改善心肌结构重塑, 临床应用价值较高^[3]。此次研究结果也显示观察组患者治疗总有效率为 95.1%, 显著高于对照组。比较不良反应则无明显差异。证明胺碘酮治疗冠心病慢性心力衰竭并发室性心律失常具有优越性, 可考虑在冠心病

(上接第 37 页)

慢性的治疗并不是很理想, 非常容易造成患者的胸廓畸形, 所以采用新的治疗方式是具有重要的意义的。

肋骨骨折切开复位内固定术已经成为了目前临床治疗中的一种新的趋势, 也逐渐开始代替保守法治疗。尤其是在手术的过程中采用了全肽骨板, 和人体的组织相容性较好, 是当前医学领域中比较理想的材料, 而且手术时间较短, 成本低廉, 可以有效地缓解患者的呼吸疼痛感。本次研究也围绕着这一方法展开了讨论, 通过术后的观察和统计, 我们可以明显地看出 B 组患者的不良反应率明显低于 A 组患者, 而且从手术后两天、七天的 VAS 评分结果来看, B 组患者的 VAS 评分明显低于 A 组患者, 其结果具有统计学方面的意义。

综上所述, 对于患有严重的肋骨骨折重症胸外伤患者来说, 采用肋骨骨折切开复位内固定术有着非常不错的疗效, 而且和保守法相比较, 该方法术后的不良反应率明显降低,

4. 植骨、融合有效适当固定, 是控制感染, 恢复关节功能的重要措施, 本文 2、3 病例均行自体髂骨取骨植骨, 进行关节融合, 均取得理想效果。

5. 术毕局部使用链霉素, 并置负压引流为医生增加了信心。

6. 规范抗结核治疗是手术效果的保障, 3 例患者术后均实施规范四联抗结核治疗 1 年。具体抗结核药: 异烟肼片 0.3 顿服, 利福平胶囊 0.45 顿服, 吡嗪酰胺片 2 片 3 次每日口服, 乙胺丁醇片 0.75 顿服。用药产生的不良反应, 均对症处理。同时对内科疾病的治疗, 请内科医生协助诊疗。

7. 让患者了解到关节结核是可以治愈的, 结核病是现代最高发的疾病之一, 治疗时间长, 并发症多, 让病人树立信心, 配合治疗。

[参考文献]

- [1] 胥少汀, 葛宝丰, 徐印垵, 主编. 实用骨科学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2012.9.1614-1621.
- [2] 王政, 陈佳, 高博, 曹旭阳等. 髌关节结核合并股骨头缺血坏死 1 例并文献复习 [J]. 临床合理用药杂志, 2017. (10) 16.170-171
- [3] 耿佳. 98 例骨关节结核临床治疗的疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2016. (14) 19.80
- [4] 张伟. 骨关节结核的围手术期护理干预方法及体会 [J]. 中国现代药物应用, 2017. (11) 01.175-177
- [5] 翟子秋. 46 例骨结核患者临床治疗效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2018.07.56-56+72.

慢性心力衰竭并发室性心律失常治疗中增加胺碘酮的应用。

综上所述, 在冠心病慢性心力衰竭并发室性心律失常治疗中应用胺碘酮可进一步提高该疾病的治疗效果, 且不会增加治疗风险, 临床具有较高的用药安全性, 值得在临床加以推广应用。

[参考资料]

- [1] 胡蓉芳, 杨重明. 冠心病慢性心力衰竭患者室性心律失常临床治疗 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(29):17-18.
- [2] 白德顺, 孙莲结. 冠心病慢性心力衰竭患者室性心律失常临床治疗 [J]. 中西医结合心血管病杂志: 电子版, 2016, 4(28):63.
- [3] 梁亚丽. 冠心病慢性心力衰竭患者室性心律失常临床治疗分析 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(16):193-194.

而且患者的疼痛感也得到了一定的缓解, 所以, 该方法有助于提高患者的生活质量, 使得患者能够早日康复, 降低了患者的痛苦, 在以后的临床实践中可以大力地推广和使用。

[参考文献]

- [1] 史永康, 李新华, 程亚磊, 董德辉. 肋骨骨折切开复位内固定术与保守治疗在重症胸外伤治疗中的临床效果 [J]. 云南医药, 2018, 39(03):215-216.
- [2] 陈正海, 王罗筛, 汪性展, 杨兆东. 切开复位内固定术治疗肋骨骨折的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(09):66-67.
- [3] 韩安勇, 范加社, 邵强, 鲁星, 胡延刚, 段雪琦, 蒋仲敏. 肋骨骨折切开复位内固定术治疗重症胸外伤的临床效果 [J]. 世界复合医学, 2018, 4(03):54-56.
- [4] 郑天明, 林丽娟. 肋骨骨折切开复位内固定术与保守治疗在重症胸外伤治疗中的临床效果比较 [J]. 中国农村卫生, 2018(18):25.