

胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效

王建中

易门县人民医院 云南易门 651100

〔摘要〕目的 探索胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效。**方法** 我们将已接诊的 70 例心律失常病人作为实验研究对象, 将其分成观察组 (实施胺碘酮联合美托洛尔治疗的 35 例心律失常病人) 和对照组 (实施胺碘酮治疗的 35 例心律失常病人) 进行对比试验, 观察比较两组的治疗效果以及不良反应情况。**结果** 发现观察组的治疗效果要好于对照组, 而不良反应情况的发生率则低于对照组^[1]。**结论** 胺碘酮联合美托洛尔治疗对提升心律失常治疗效果非常明显, 能有效治疗心律失常疾病, 改善心律失常病人的身体状况, 是值得推广的一类治疗心律失常的方法。

〔关键词〕 胺碘酮联合美托洛尔治疗; 心律失常; 临床疗效

〔中图分类号〕 R541.7 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 07-047-02

心律失常是目前社会上非常常见的病症, 它具有分布广、难以根除等特点, 对患者的身心健康造成严重的不良影响^[2]。随着社会的不断发展, 我国老龄化问题越来越严重, 该病的发生率居高不下也成為了当下的社会实况。基于心律失常的特点和危害, 胺碘酮联合美托洛尔治疗以更科学的治疗 + 辅助治疗手段, 比胺碘酮治疗方法更能提升心律失常治疗效果。本文即为验证这一观点进行如下分析。

1 资料和方法

1.1 基本资料

从 2017 年 5 月到 2019 年 12 月期间挑出已就诊的 70 例心律失常病人, 按照入院顺序 (病号) 将其分为观察组和对照组。

每组的具体情况: 其中, 观察组中有 35 例病患, 男患为 25 例, 女患为 10 例, 最小年龄 34 岁, 最大年龄 48 岁, 平均 (37.32 ± 4.18) 岁, 平均病程 2-4 (2.15 ± 1.04) 年, 重病患者 20 例, 轻病患者 15 例。对照组中有 35 例病患, 男患为 15 例, 女患为 20 例, 最小年龄 35 岁, 最大年龄 46 岁, 平均 (37.33 ± 4.89) 岁, 平均病程 2-4 (2.15 ± 1.56) 年, 重病患者 16 例, 轻病患者 19 例。

1.2 操作方法

对观察组实施胺碘酮联合美托洛尔治疗方案, 主要包括: (1) 选择具有国药准字的药品, 比如阿斯利康药业 (中国) 有限公司出产的国药准字为 H32025391 的酒石酸美托洛尔药片, 规格为 25 (mg) × 20 片 / 盒, 口服 50 mg / 次, 2 次 / 天。(2) 选择具有国药准字的药品, 比如赛诺菲 (杭州) 制药有限公司, 出产的国药准字为 H19993254 的可达龙盐酸胺碘酮片, 规格为 0.2g × 10 片 / 盒, 口服 0.2g / 次, 初期为 3 次 / 天, 后期可视情况改为 2 次 / 天, 连续服用 4 周左右^[3]。对观察组实施胺碘酮治疗方案, 胺碘酮的服用方法和剂量与观察组一致即可。

1.3 观察指标

两组患者的观察时间为半年。观察内容分为两大部分:

(1) 统计治疗效果, 包括显著 (心律失常病人的疾病发作频率降低 80% 以上)、有效 (心律失常病人的疾病发作频率降低 40%-75%)、无效 (心律失常病人的疾病发作频率降低小于 40%)、总有效 (总有效率 = (显著 + 有效) / 总例数 × 100%) 几个方面。(2) 统计不良反应情况的发生率, 包括恶心呕吐、心动过缓、消化不良、并发症几个方面。

1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS22.0 版本软件, 治疗效果和不良反应情况发生率都采用 [n(%)] 表示, 用 “ χ^2 ” 验证, P 表示比较差异显著度, P < 0.05 则说明是有统计学意义的数据。

2 结果分析

2.1 治疗效果评价

统计结果显示, 观察组在实施胺碘酮联合美托洛尔治疗方案之后治疗显著非常显著, 且总有效率要远远高于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。见表 1。

表 1: 治疗效果 [n(%)]

组别	例数	显著	有效	无效	总有效
观察组	35	20 (0.57)	11 (0.31)	4 (0.12)	31 (0.88)
对照组	35	5 (0.14)	14 (0.40)	16 (0.46)	19 (0.54)
χ^2	-	-	-	-	10.0800
P	-	-	-	-	0.0015

2.2 不良反应情况发生率评价

统计结果显示, 观察组在恶心呕吐、心动过缓、消化不良、并发症几个方面的不良反应情况发生率均要低于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。见表 2。

表 2: 不良反应情况发生率 [n(%)]

组别	例数	恶心呕吐	心动过缓	消化不良	并发症
观察组	35	1 (0.03)	3 (0.09)	0 (0.00)	4 (0.11)
对照组	35	5 (0.14)	5 (0.14)	1 (0.03)	14 (0.4)
χ^2	-	-	-	-	16.5684
P	-	-	-	-	0.0000

3 讨论

关于心律失常的研究和分析至今仍是医学界的难题, 心律失常的高复发性和难治愈性决定了当下必须为心律失常病人选择最为科学、高质量的胺碘酮联合美托洛尔治疗方案。由医生制定科学的治疗方案, 患者自身也需谨遵医嘱, 不仅要关注患者的心理健康, 还需要治疗 + 辅助治疗手段提升治疗效果并降低不良反应情况发生率。通过上述结果我们可以看到, 观察组的治疗效果要高于对照组, 而观察组的不良反应情况发生率要明显低于对照组, 这说明胺碘酮联合美托洛尔的治疗效果非常好, 美托洛尔是一种 II 类抗心律失常药品, 能够改善机体心肌细胞的耗氧量和供血情况, 同时, 美托洛尔也是一种 β 受体阻滞剂, 可以有效保护机体的心肌细胞不受损害, 从而起到降低心肌细胞压力的效果, 所以采用胺碘酮联合美托洛尔治疗是非常有必要的^[4]。

综上所述, 常规化的心律失常治疗方案并没有秉持 “完善科学” 的治疗理念, 普通的胺碘酮治疗方法虽然也有效果, 但效果远远比不上胺碘酮联合美托洛尔治疗效果, 究其原因, 还是因为没有从治疗 + 辅助治疗方面有效提升治疗成效, 所以便缺乏科学完善的治疗过程^[5]。现阶段, 随着人们对心律失常病人的关怀力度越来越大, 越来越的社会机构和个人更加倾向胺碘酮联合美托洛尔治疗方案, 通过医患之间的协调配合和共同努力, 控制了心律失常的高复发、高危险性因素, 从而有效改善心律失常病人的

(下转第 49 页)

使得饮食补充铁的效果不佳。临床主张运用补充铁剂，预防和治疗妊娠期缺铁性贫血。

多糖铁胶囊是有机复合铁剂，其作用原理是从天然植物提取多糖、三价铁离子，经过化学合成而制作成功，药物含有适合孕期的铁元素量，药物进入机体后，有较强的机体同化效果，以分子形式提供铁元素，吸收率很高^[3]。此外，多糖铁具有造血功能，能够调节机体各项血液指标。实践研究指出，多糖铁的结构近似于可吸收的胃铁，不会受到铁离子干扰而刺激胃肠黏膜，消化道反应低，多糖铁于血液中，能够直接运送铁离子，参与合成血红蛋白，同时防止铁离子与胃、肠黏膜直接接触，持续用药不会产生过多不良反应^[4]。多糖铁胶囊能够口服，其水溶性很好，服下药物后，不会产生异味，也不会改变牙齿色泽，有效调节血液指标，安全可靠。而且每日只需要服一次，孕妇很容易遵从医嘱，疗效满意。本研究，观察组的总有效率远远高于对照组（P

< 0.05）。观察组的各血液指标都较对照组更优（P < 0.05）。观察组的不良反应率比对照组低不少（P < 0.05）。

总之，采用多糖铁复合物胶囊治疗妊娠合并缺铁性贫血，效果理想。

[参考文献]

[1] 丁磊. 多糖铁胶囊治疗妊娠合并缺铁性贫血的临床疗效及不良反应分析[J]. 中外女性健康研究, 2020, (02):65-66.
 [2] 韩国雄, 蒋白丽, 沈括, 等多糖铁胶囊治疗妊娠合并缺铁性贫血的临床疗效及不良反应观察[J]. 当代医学, 2019, 25(06):162-164.
 [3] 席和红. 多糖铁胶囊治疗妊娠合并缺铁性贫血临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(23):13-14.
 [4] 周德明. 多糖铁复合物胶囊和硫酸亚铁片治疗缺铁性贫血的临床疗效比较[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(8):48-49.

(上接第 43 页)

由以上分析可以看出，乌司他丁辅助治疗 ICU 内老年重症肺炎具有确切疗效，建议将此治疗方案在临床中推广应用。

[参考文献]

[1] 陈忠光. 热毒宁联合大剂量乌司他丁在老年重症肺炎患者治疗中的临床疗效和安全性分析[J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(15):2328-2331.
 [2] 邓建军. 用乌司他丁对 ICU 的老年重症肺炎患者进行治疗的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(21):160-161.

[3] 王晓华, 何秋敏. 针对性护理对老年重症肺炎并呼吸机相关性肺炎患者康复进程及护理满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(2):238-242.

[4] 刘晓玲, 秦庆员. 痰热清注射液联合哌拉西林舒巴坦治疗老年重症肺炎的临床疗效及对血清炎症因子的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(4):603-606.
 [5] 陈晓园. 乌司他丁辅助治疗老年重症肺炎的临床效果观察[J]. 中国民康医学, 2019, 31(12):51-53.

(上接第 44 页)

拉西林舒巴坦钠治疗方案，通过医患之间协调配合和共同努力，有效改善老年肺炎患者身体状况。

[参考文献]

[1] 谢延伟, 闫枫尚, 杨起滢. 老年肺炎哌拉西林舒巴坦钠联合左氧氟沙星治疗效果观察[J]. 大科技, 2019, 000(004):296.
 [2] 欧世梅. 哌拉西林舒巴坦联合左氧氟沙星治疗老年肺炎的

疗效及安全性观察[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 009(004):79-80.
 [3] 张爱芸. 哌拉西林舒巴坦联合左氧氟沙星治疗老年肺炎的疗效及安全性观察[J]. 黑龙江医药, 2017, 030(005):1022-1024.
 [4] 魏小敏. 哌拉西林舒巴坦与左氧氟沙星联合治疗老年肺炎的疗效观察[J]. 健康必读, 2019, 000(009):123-124.
 [5] 殷嘉, 谭蕾. 左氧氟沙星和哌拉西林舒巴坦联合治疗老年肺炎患者的临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(65).

(上接第 45 页)

[参考文献]

[1] 肖伟荣, 吴猛, 旷翎. 雅莎尔皮肤屏障修复乳联合他克莫司软膏治疗面部激素依赖性皮炎 35 例疗效观察[J]. 医学临床研究, 2018, 35(9):1839-1840.
 [2] 周卫东. 他克莫司软膏治疗面部激素依赖性皮炎的体会[J]. 中国医药指南, 2016, 14(24):38-39.

[3] 赵慎. 中西药内服结合冷喷治疗面部激素依赖性皮炎的疗效观察[J]. 浙江临床医学, 2016, 18(11):2079-2080.
 [4] 戴洁, 陈文琦, 黄岩. 强脉冲光联合他克莫司软膏治疗面部激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 徐州医学院学报, 2016, 36(4):241-243.
 [5] 田永霞. 他克莫司治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎的临床疗效[J]. 中国保健营养, 2016, 26(28):213-214.

(上接第 46 页)

究中也发现观察组患者的发热消失时间为 (3.21±0.34) d、肺部湿啰音消失时间为 (5.43±0.65) d，均显著短于对照组。可见该药物的应用也有利于促进患者康复。

综上所述，对慢性阻塞性肺疾病合并下呼吸道感染的患者使用头孢哌酮舒巴坦钠进行治疗可得到更为显著的治疗效果，可尽快改善患者的临床症状，帮助患者尽快恢复健康。

[参考资料]

[1] 徐敏, 胡岗, 刘晓, 等. 头孢哌酮 / 舒巴坦联合莫西沙星

治疗 COPD 合并急性下呼吸道感染临床疗效及对血清相关因子的影响[J]. 西部医学, 2019, 31(3):416-421.
 [2] 林鸣, 庞胜. 头孢哌酮舒巴坦钠治疗 COPD 合并下呼吸道感染的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(11):69.
 [3] 王晓红, 李勋光. 克拉霉素联合头孢哌酮舒巴坦对慢性阻塞性肺疾病并发下呼吸道感染者的疗效及不良反应的影响[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版), 2017, 10(06):732-733.
 [4] 李志虹. 头孢哌酮舒巴坦钠治疗下呼吸道感染的应用及可行性研究[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(14):46-47.

(上接第 47 页)

身体状况。

[参考文献]

[1] 同颖娜. 胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2013, 000(015):117-118.
 [2] 刘烈辉, 贾银花, 祝和平, 等. 胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘,

2016(A4):172.
 [3] 凌静, 许亮. 胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(15):107-109.
 [4] 傅寒辉. 胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效分析[J]. 今日健康: 家庭版, 2014, 013(003):P.68-68.
 [5] 郝海玲. 分析胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效[J]. 饮食保健, 2018, 005(037):73-74.