

胺碘酮治疗老年人室性心律失常疗效观察

黄国柱, 梁炯林

(广东省佛山市南海区第六人民医院, 广东 佛山 528248)

摘要: **目的** 探讨胺碘酮治疗老年人室性心律失常的临床疗效。**方法** 选取我院收治的老年人室性心律失常患者 80 例, 随机分为观察组(40 例)和对照组(40 例), 两组患者均进行常规的基础治疗; 对常规治疗无效者, 对照组不予处理, 观察组另给予胺碘酮治疗。比较两组患者的治疗效果及不良反应。**结果** 观察组患者的总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 两组患者的不良反应发生率比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 胺碘酮治疗老年人室性心律失常效果明显, 并且不良反应小, 具有一定的临床应用价值。

关键词: 胺碘酮; 心律失常; 心性; 老年人

中图分类号: R541.7

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2015)01-0060-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.01.025

Efficacy of Amiodarone in treating elderly patients with ventricular arrhythmia

Huang Guozhu Liang Jionglin

(The Sixth People's Hospital in Nanhai District of Foshan City, Foshan 528248, Guangdong, China)

Abstract: **Objective** To assess the outcome of Amiodarone in treating ventricular arrhythmia for elderly patients. **Methods** Eighty elderly patients with ventricular arrhythmia carried at our hospital were collected and were randomly divided into an observation group ($n = 40$) and a control group ($n = 40$), all patients of the two group received conventional basic treatment; if conventional treatment was ineffective, patients of the control group were given no additional treatment, and patients of the observation group received Amiodarone additionally. Compared the therapeutic effects and the adverse reactions of the two groups. **Results** The total effective rate of observation group was significantly higher than the control group, group-paired comparison yielded statistical significant difference ($P < 0.05$). Group-paired comparison of adverse reactions incidence yielded no statistical differences ($P > 0.05$). **Conclusion** The results of Amiodarone for treatment of ventricular arrhythmia in elderly patients are satisfactory, which has minimal adverse reaction incidence, so it has clinical application value.

Key words: Amiodarone; arrhythmia, cardiac; aged

最近几年,随着药物研究水平的不断发展,临床上不断引进各种新药物,再加上医学科研人员对于室性心律失常疾病的相关认识和研究,选择何种治疗效果好、不良反应少的药物已经成为临床研究的难点和热点^[1]。胺碘酮是一种常用的抗心律失常药物,具有抗肾上腺能、抗缺血性心律失常、扩张冠状动脉、抗交感神经作用,特别适合治疗冠心病^[2]。现选取我院从 2012 年 2 月~2014 年 2 月所收治的 40 例老年人室性心律失常患者,对其给予胺碘酮治疗,现将结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院从 2012 年 2 月~2014 年 2 月共收治老年人室性心律失常患者 80 例,随机分为观察组和对照组,观察组 40 例,其中男性 22 例,女性 18 例;年龄最小的是 59 岁,最大的是 78 岁,平均年龄是 (63.2 ± 1.6) 岁;其中室性心动过速患者 16 例,室性早搏患者 17 例,室性颤动患者 7 例。原发病:风湿性心脏病患者 10 例,冠心病患者 15 例,高血压心脏病患者 9 例,扩张型心肌病患者 6 例。对照组患者 40 例,其中男性 23 例,女性 17 例;年龄最小 58 岁,最大 79 岁,

平均年龄 (64.0 ± 1.3) 岁;其中室性心动过速患者 14 例,室性早搏患者 16 例,室性颤动患者 10 例。原发病:风湿性心脏病患者 10 例,冠心病患者 14 例,高血压心脏病患者 8 例,扩张型心肌病患者 8 例。两组在性别、年龄、原发病、病情等方面经过统计学处理差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均进行甲状腺功能、血常规、胸片、肝功能、心电图等常规检查,同时给予血管紧张素转化酶抑制剂、血管紧张素受体阻断剂、利尿剂、醛固酮受体拮抗剂、 β 受体阻滞剂等常规药物治疗,首先给予患者利多卡因,剂量在 60~110 mg,然后再持续进行静脉滴注,滴注的速度控制在每分钟 2~5 mg,在这种持续给药的情况下,在 2 h 后,如果患者的病情仍然没有改善,对照组的患者不给予其他特殊处理。观察组治疗无效的患者给予胺碘酮治疗,用药方法:静脉注射胺碘酮 200 mg+生理盐水 20 ml,注射时间控制在 10 min 内,然后再接下来的 6 h 里进行静脉点滴,每分钟控制在 1 mg 左右,6 h 之后,再进行每分钟 0.5 mg 的静脉点滴,如果患者的临床症状没有得到有效控制,在第一种剂量持续进行 30 min 之后,可以进

行静脉推注 75 mg, 在 24 h 内, 将剂量控制在 950~1500 mg^[3]。观察组和对照组的患者均连续进行 2 个疗程, 每个疗程是 28 d, 2 个疗程之后, 比较两组患者的治疗效果以及不良反应。

1.3 疗效评定标准 显效: 经过治疗后患者心律失常等症消失或减少的程度 > 90%; 有效: 心律失常发作次数、时间减少 ≥ 50%; 无效: 临床症状与治疗前相比, 无改变, 发作次数、时间 < 50%^[4]。总有效率 = [(显效例数 + 有效例数) / 总例数] × 100%。

1.4 统计学方法 采用统计学软件 SPSS 14.0 进行统计学分析, 计量资料的组间比较采用 *t* 检验, 计数资料的组间比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果 观察组患者总有效率要明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的治疗效果 (n, %)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	40	25(62.50)	13(32.50)	2(5.00)	95.00
对照组	40	14(35.00)	16(40.00)	10(25.00)	75.00

注: $\chi^2 = 6.275$, $P = 0.012$

2.2 不良反应 治疗前后, 分别检查两组患者的肝肾功能、胸片是否发生严重不良事件, 观察组不良反应患者为 7 例 (17.50%); 对照组出现不良反应患者为 6 例 (15.00%), 两组患者的不良反应发生率比较差异无统计学意义 ($\chi^2 = 0.092$, $P = 0.762$)。

3 讨论

老年人室性心律失常是一种常见疾病, 最近几年, 随着我国人口的不断老龄化, 患室性心律失常疾病的患者越来越多, 这与患心脏疾病有一定关系, 在治疗方面, 需积极治疗基础心脏病, 比如高血压心脏病、冠心病等^[5]。在治疗心脏疾病的同时, 可以选择安全、有效的抗心律失常类药物。胺碘酮是常见的抗心律失常药物之一, 是一种多通道的阻滞剂, 其具有抗肾上腺能、抵抗交感神经以及抗缺血性的心律失常等功效, 可以有效地扩张冠状动脉, 降低心肌的耗氧量, 特别是对于那些冠心病患者, 其治疗效果要明显优于其他抗心律失常类药物^[6]。

胺碘酮属常用的 III 类抗心律失常药物, 特别是在顽固性或者是恶性室性心律失常患者中, 应用更为广泛, 其治疗效果也越来越受到人们的认可。该药物能够将心肌细胞膜钾通道进行阻断, 对 K^+ 的外流起到抑制作用, 从而能够对动作电位时间以及有效不应期进行延长, 另外还能够非竞争性地对 α 和 β 受体以及慢反

应细胞 Ca^{2+} 内流起到阻滞作用, 促进心肌细胞里面的能量代谢功能, 使得氧自由基得以清除, 对抗脂质过氧化, 防止心肌缺血^[7]。由此可以看出, 胺碘酮可以对冠状动脉进行扩张, 释放外周血管的阻力, 促进血液动力, 而且药物不良反应比较小, 没有负性肌力的作用, 不管是对室性或者是各种室上性心律失常患者均能起到不错的效果, 是广谱高效的抗心律失常理想药物。本次研究中, 采用胺碘酮治疗的观察组总有效率为 95.00%, 对照组总有效率是 75.00%, 观察组患者总有效率要明显优于对照组。

胺碘酮主要有甲状腺功能异常、房室传导形成阻塞或者是窦性心动过缓等不良反应, 而且该药可以对外周血管进行扩张, 降低心脏做功, 所以如果对患者进行静脉滴注的时候速度太快, 有可能会导导致血压下降和心力衰竭^[8-10]。在本次研究中共出现不良反应 13 例, 均未进行特殊处理患者恢复正常。

综上所述, 胺碘酮在治疗老年人室性心律失常疾病具有良好的效果, 且安全可靠, 对患者室性心律失常症状有着很好的改善作用, 提升患者的生活质量, 值得进一步推广与应用。

参考文献:

- [1] 尹海平. 胺碘酮治疗老年室性心律失常的临床疗效及安全性分析[J]. 中国老年学杂志, 2010, 30(10): 1422-1423.
- [2] 戴铭法. 胺碘酮用于心力衰竭并室性心律失常的临床分析[J]. 上海预防医学杂志, 2010, 22(6): 316-317.
- [3] 高泉水, 方杰. 胺碘酮联合倍他乐克急诊治疗室性心律失常的疗效评价[J]. 实用心脑血管病杂志, 2013, 21(11): 64-65.
- [4] 石云章. 胺碘酮治疗老年冠心病室性心律失常临床疗效观察[J]. 吉林医学, 2010, 31(22): 3717-3718.
- [5] 木提白·吾拉木, 汗祖热木·托合提. 胺碘酮联合美托洛尔静脉注射治疗快速心律失常的临床观察[J]. 中国医学创新, 2013, 10(24): 90-91.
- [6] 艾青涯. 胺碘酮联合酒石酸美托洛尔治疗室性心律失常疗效评价[J]. 中国医学创新, 2013, 10(35): 37-38.
- [7] 杨宝峰, 苏定冯, 周宏灏, 等. 药理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 216.
- [8] 陈新谦, 金有豫, 汤光, 等. 新编药理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 384.
- [9] 马春艳, 马欣, 刘秀敏. 胺碘酮治疗老年人心力衰竭并发室性心律失常临床观察[J]. 疑难病杂志, 2004, 3(3): 142-143.
- [10] 覃春莲, 杨长杰, 宁小群, 等. 胺碘酮治疗老年人心力衰竭并发室性心律失常 64 例[J]. 中南医学科学杂志, 2012, 40(5): 521-523.

收稿日期: 2014-12-29