

胺碘酮单用与联合美托洛尔治疗冠心病合并快速心律失常的疗效对比

马晓平, 吴晓东, 曹海建, 梁剑锋, 仝永利

新和县维吾尔医医院 新疆新和

【摘要】目的 探讨在治疗冠心病并发快速心律失常患者时, 单用胺碘酮及联用美托洛尔施治的疗效对比。**方法** 试验所选择对象是2020.04-2022.02此阶段内, 在我院治疗的冠心病并发快速心律失常病患共计72例, 根据随机数字表法均分作两组, 治疗中对照组单用胺碘酮施治, 观察组联用胺碘酮及美托洛尔施治, 统计施治后两组血压、心率、总疗效及不良反应指标差异。**结果** 经对组间心率与血压指标进行比对, 观察组收缩压、舒张压及心率指标水平比对照组低, $P < 0.05$; 经对组间总疗效进行比对, 观察组比对照组高, $P < 0.05$; 经对比组间不良反应, 观察组与对照组无显著性差异, $P > 0.05$ 。**结论** 治疗期间联用胺碘酮及美托洛尔治疗, 可对患者心率进行调节, 改善血压水平的同时, 还可进一步提升临床疗效, 且不易增加患者发生不良反应风险, 适宜基层医院借鉴应用。

【关键词】 冠心病; 快速心律失常; 美托洛尔; 胺碘酮; 疗效; 安全性

Comparison of amiodarone alone and combined with metoprolol in the treatment of coronary heart disease complicated with tachyarrhythmia

Xiaoping Ma, Xiaodong Wu, Haijian Cao, Jianfeng Liang, Yongli Tong

Xinjiang Xinhe Uygur medical hospital Xinhe

【Abstract】 Objective: To compare the efficacy of amiodarone alone and metoprolol in the treatment of patients with coronary heart disease complicated with tachyarrhythmia. **Methods:** a total of 72 patients with coronary heart disease complicated with tachyarrhythmia treated in our hospital from April 2020 to February 2022 were randomly divided into two groups. During the treatment, the control group was treated with amiodarone alone, and the observation group was treated with amiodarone and metoprolol. The differences of blood pressure, heart rate, total curative effect and adverse reaction indexes between the two groups were counted. **Results:** the levels of systolic blood pressure, diastolic blood pressure and heart rate in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); The total curative effect of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$); There was no significant difference in adverse reactions between the observation group and the control group ($P > 0.05$). **Conclusion:** the combination of amiodarone and metoprolol during treatment can not only adjust the patient's heart rate and improve the blood pressure level, but also further improve the clinical efficacy, and it is not easy to increase the risk of adverse reactions. It is suitable for reference and application in grass-roots hospitals.

【Keywords】 Coronary Heart Disease; Tachyarrhythmia; Metoprolol; Amiodarone; Curative Effect; Security

冠心病属于临床常见心血管疾病类型, 具有发病率高、死亡率高等特点, 好发生在老年群体中, 随着疾病加重, 患者的心肌缺损面积将逐渐增大, 易引发患者出现一系列并发症^[1]。心律失常属于冠心病常见并发症, 主要是由于膜电位变化异常所致, 促使心动出现过速、不齐或过缓现象, 一旦未及时得到救治, 易加重患者病情, 增加患者病死率。目前, 在治疗上临

床主要采取抗心律失常药物施治, 胺碘酮作为首选治疗药物, 对于心功能有良好改善作用; 而美托洛尔对于心搏剂量、心率及血压等方面有着显著调节作用。为有效提升临床疗效, 本研究目的主要是为了探讨以联合用药方式对冠心病合并快速心律失常病患施治的价值, 现分析如下:

1 资料与方法

1.1 病例资料

本组所选对象是 72 例冠心病并发存在快速心律失常的病患, 组间以随机数字表法实施分组, 对组间资料进行分析, 对照组: 年龄在 42 岁至 78 岁, 均龄值在 60.78 ± 9.24 岁, 男性有 20 例, 女性有 16 例, 心功能分级: 23 例 I 级、13 例 II 级; 观察组: 年龄最高在 75 岁, 年龄最低在 45 岁, 均龄值为 60.45 ± 9.12 岁, 男性与女性占比例分别为 18 例, 心功能分级: I 级与 II 级占比例分别在 25 例及 11 例。对组间资料以统计学分析, 结果显示 $P > 0.05$, 具备对比意义。本组对象纳入要求: (1) 经临床实验室检查明确为冠心病合并快速心律失常; (2) 临床资料、病史资料及检查记录等各项资料完善; (3) 了解试验内容及流程, 同意参与; (4) 满足医学伦理学相关要求; (5) 具备良好沟通及交流能力。排除: (1) 合并有严重器质性障碍; (2) 重要脏器功能严重受损; (3) 精神、智力等方面存在异常; (4) 中途出院或因其它原因退出试验。

1.2 方法

对照组采用胺碘酮(企业: 珠海润都制药股份有限公司, H20045108)施治, 取该药物 300mg 与浓度为 5% 的 40mL 葡萄糖溶液充分混合后, 经静脉缓慢进行推注, 时间不低于 10min, 之后采取静脉泵持续进行注射, 初始 6h 时控制注射速度为每分钟 0.8mg, 之后调整为每分钟 0.5mg, 初始治疗 24h 内总用药量不可超过 2000mg; 观察组则联用胺碘酮及美托洛尔(企业: 云南生物谷药业股份有限公司, H20059619)施治, 其

中胺碘酮用药及用量方式与对照组相同, 在用药 0.5h 后加入美托洛尔, 用药量是 5mg, 将其与 20mg/L 葡萄糖注射液(浓度为 5%)充分稀释后, 经静脉注入 10min, 控制速度为每分钟 0.5mg, 若治疗后患者症状无改变, 可重复进行 1 次, 最高用药量需低于 15mg。2 组均持续接受为期 1 个月治疗干预, 密切关注患者用药后反应, 对于存在异常表现者, 及时展开对症干预。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 血压与心率变化, 对比指标: 收缩压、舒张压及心率; (2) 施治疗效, 对比指标: ①无效: 临床症状、心功能及心率无显著改变, 部分甚至加重; ②有效: 用药后症状及心率得到改善, 且心功能改善幅度超过 1 级; ③显效: 症状基本消失、心功能改善幅度超过 2 级且心率指标恢复至正常水平; (3) 不良反应, 对比指标: 窦性心动过缓、低血压及恶心呕吐。

1.4 数据处理

本试验数据以统计学软件 SPSS22.0 展开分析, 计数资料以百分数进行表示, 检验以卡方值 (χ^2); 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 进行表示, 检验以 t 值, 若组间和(或)组内数据结果显示为 $P < 0.05$, 则具备统计学意义。

2 结果

2.1 血压及心率变化

表 1 所示, 与施治前相比, 2 组施治后心率与血压指标明显降低, 且观察组各项指标低于对照组, 组间存在显著性差异, $P < 0.05$ 。

表 1 心率及血压变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压/mmHg		舒张压/mmHg		心率/次·min	
		施治前	施治后	施治前	施治后	施治前	施治后
对照组	36	142.75±6.67	132.67±4.04	97.02±5.30	89.51±8.37	139.25±12.17	99.87±10.62
观察组	36	141.89±7.01	124.32±6.19	96.89±5.12	76.42±7.94	139.07±12.25	79.65±8.63
t 值	-	0.533	6.778	0.106	6.808	0.063	8.866
P 值	-	0.596	0.000	0.916	0.000	0.950	0.000

2.2 施治疗效

对照组治疗总有效例数为 27 例, 治疗无效 9 例、治疗有效 17 例、治疗显效 10 例, 总有效率为 75.00%; 观察组治疗无效、治疗有效及治疗显效例数各 2 例、18、16 例, 总有效 34 例, 总有效率为 94.44%; 经对比 2 组总疗效, 观察组高于对照组, $\chi^2=5.258$, $P=0.022$, 组间存在显著性差异, $P < 0.05$ 。

2.3 不良反应

对照组中 1 例窦性心动过缓、1 例低血压、2 例恶心呕吐, 总发生 4 例, 总发生率为 11.11%; 观察组中有 3 例患者发生不良反应, 其中窦性心动过缓、低血压及恶心呕吐各 1 例, 总发生率为 8.33%; 经对比 2 组不良反应, 观察组略低于对照组, $\chi^2=0.158$, $P=0.691$, 组间无显著性差异, $P > 0.05$ 。

3 讨论

对于冠心病患者而言, 易合并出现心律失常等一系列并发症, 病情者可出现猝死情况, 临床表现以低血压、气短、头晕胸闷等为主, 严重威胁到患者日常生活及生活质量。快速心律失常疾病既能够单独发病, 也可因心血管疾病而发病, 如心肌病、冠心病等, 疾病定义为每分钟心率在 100 次以上, 主要包括房性心动过速、心房颤动等, 其发生原因较为复杂, 在治疗方面大多采取药物、手术等疗法施治, 其中药物治疗属于有效、常用方法。胺碘酮作为常用抗心律失常药物, 经给药治疗后, 能够延长心肌动作电位及有效不应期, 经加快折返激动消失及扩张冠状血管等方式来实现改善患者心肌缺血情况。虽然该药物使用后不容易导致患者出现负性肌力, 然而在调节自主神经功能方面作用较为轻微, 再加上单独用药易因为患者个体差异而出现疗效不理想情况, 故而为确保患者治疗效果, 建议以联合用药方式^[3]。美托洛尔属于 II 类抗心律失常类药物, 经给药治疗后可与细胞受体相结合, 通过将肾上腺素受体阻断, 以此来降低钙内流速度。与此同时, 该药物还能对交感神经活性与副交感神经兴奋性张力进行调节, 且对于心肌耗氧量、血供情况等方面有着良好改善作用, 以此来实现降低心率目的。本研究中, 经对比单用胺碘酮及联用美托洛尔在冠心病合并快速心律失常患者治疗中的疗效差异性, 发现与对照组相比, 观察组舒张压、收缩压及心率指标水平较低, 且观察组治疗总有效率较高, $P < 0.05$, 这表明以单用及联用方式治疗, 均具备一定疗效, 对于患者血压及心率方面有着一定改善作用, 但与单用相比, 以联用方式展开治疗, 所得疗效更为确切, 改善效果更优; 本研究还显示, 观察组与对照组组间用药不良反应无显著性差异, $P > 0.05$, 可见以联用方式治疗, 既能够得到确切疗效的同时, 还不会增加患者发生用药不良反应风险, 具备较高安全性及可靠性, 临床应用意义较高。

综上所述, 联用胺碘酮及美托洛尔对冠心病合并快速心律失常患者治疗, 可得到确切施治疗效, 建议推广。

参考文献

- [1] 黄洁, 江海英. 酒石酸美托洛尔联合胺碘酮治疗冠心病伴快速性心律失常患者的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(09): 39-41+45.
- [2] 毕成. 胺碘酮联合美托洛尔治疗老年冠心病并发心律失常患者的效果[J]. 中国实用医药, 2022, 17(03): 119-121.
- [3] 卢建军. 胺碘酮联合美托洛尔治疗快速心律失常的疗效及安全性分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(12): 43-44.
- [4] 吴艳华. 胺碘酮联合美托洛尔治疗老年冠心病并发心律失常的临床观察[J]. 当代医学, 2016, 22(31): 2.
- [5] 何舟伦. 胺碘酮联合美托洛尔治疗老年冠心病并发心律失常的临床疗效[J]. 中国药物经济学, 2015(2): 2.
- [6] 王勇, 李连鑫. 胺碘酮联合美托洛尔治疗老年冠心病[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(1): 1.
- [7] 楚轶, 卢少平, 程锦, 等. 胺碘酮联合美托洛尔治疗冠心病合并心律失常临床研究[J]. 湖南师范大学学报: 医学版, 2016, 13(5): 3.
- [8] 郭书粉. 探讨胺碘酮联合美托洛尔治疗老年冠心病并发心律失常的临床效果[J]. 中国医药指南, 2017, 15(5): 1.
- [9] 任春军. 胺碘酮联合美托洛尔治疗老年冠心病合并心律失常的临床观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(16): 2.
- [10] 王蔚蔚, 肖普, 王建华. 胺碘酮联合美托洛尔治疗冠心病心律不齐的疗效分析[J]. 河南医学研究, 2016.
- [11] 刘增杰. 老年冠心病并发心律失常采用胺碘酮联合美托洛尔治疗的临床价值探析[J]. 中外女性健康研究, 2015(12): 2.
- [12] 王冠男, 李勇, 张健, 等. 美托洛尔联合胺碘酮治疗冠心病合并心律失常的临床疗效观察[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2018, 20(9): 4.

收稿日期: 2022 年 6 月 10 日

出刊日期: 2022 年 7 月 19 日

引用本文: 马晓平, 吴晓东, 曹海建, 梁剑锋, 全永利, 胺碘酮单用与联合美托洛尔治疗冠心病合并快速心律失常的疗效对比[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(5): 161-163.
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220241

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS