

胺碘酮在急诊治疗快速型心律失常中的运用价值研究

夏天

应城市人民医院, 湖北 应城 432400

摘要: 目的: 研究胺碘酮在急诊治疗快速型心律失常中的运用价值。方法: 在本院 2019 年 6 月至 2020 年 6 月收治的快速型心律失常患者中抽取 100 例作为此次研究对象, 以电脑随机法将全部患者均分为两组, 即为对照组与观察组, 每组各 50 例, 对照组患者实施常规治疗, 观察组患者运用胺碘酮治疗。对比两组患者心电图改变情况、不良反应出现率。结果: 观察组患者心率、P-R 间期、Q-T 间期的改变情况均显著优于对照组患者 ($P < 0.05$); 观察组患者不良反应出现率为 6.00%, 显著低于对照组患者的 12.00%, 组间对比差异具备统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 胺碘酮在急诊治疗快速型心律失常中的运用价值尤为显著, 利于改善患者心电图情况, 降低患者恶心、呕吐等不良反应的出现率, 可予以积极推广。

关键词: 胺碘酮; 急诊治疗; 快速型; 心律失常; 运用价值; 研究

快速型心律失常主要指的是人体心脏的传导、起源以及频率等相关方面产生了异常情况引发了临床症状, 会直接影响到患者的生活质量, 也会危及到患者的生命健康。在临床中治疗快速型心律失常疾病的主要目的, 为控制与改善患者的心室功能异常情况, 弱化患者的相关症状, 降低不良反应的出现率。胺碘酮为一种普遍应用的抗心律失常类药物, 而据相关研究发现, 若能够将此药物运用至快速型心律失常患者的急诊治疗之中, 则能够产生明显的治疗效果。对此, 本文主要研究胺碘酮在急诊治疗快速型心律失常中的运用价值, 现研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院 2019 年 6 月至 2020 年 6 月收治的快速型心律失常患者中抽取 100 例作为此次研究对象, 以电脑随机法将全部患者均分为两组, 即为对照组与观察组, 每组各 50 例, 对照组患者中, 男 30 例, 女 20 例, 年龄 39~73 岁, 平均 (56.9 ± 1.3) 岁; 观察组患者中, 男 22 例, 女 28 例, 年龄 37~72 岁, 平均 (55.6 ± 1.1) 岁。

1.2 方法

对照组患者运用常规治疗方式, 主要内容体现如下: 应用阿托伐他汀、阿司匹林肠溶片, 以及美托洛尔缓释片等药物, 针对室性心律失常患者, 应为其静注利多卡因, 针对室上性心动过速患者, 应为其静注普罗帕酮^[1]。观察组患者以上述治疗方式为基础, 运用胺碘酮实施治疗, 主要内容体现如下: 此药物的起始剂量为 150 毫克, 在静滴 10 分钟之后, 科学调整剂量到每分钟 1 毫克, 静滴时间为 6 个小时, 而后针对患者的病情来渐渐降低注射量到每分钟 0.5 毫克。在治疗过后, 若未能良好控制患者的心率失常症状, 那么就应再追加用药 2 次, 但用药总量不可大于每日 1200 毫克^[2]。在整个治疗过程中应密切监测患者的肺部、心率、心功能以及血压等方面的情况, 如发现患者产生异常情况, 那么则应及时予以处理。

2 结果

表 1 对比两组患者心电图改变情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	心率 (次/min)	P-R 间期 (ms)	Q-T 间期 (ms)
观察组	50	102.57 ± 5.11	145.02 ± 10.13	35.26 ± 8.30
对照组	50	75.26 ± 2.66	152.39 ± 13.26	41.47 ± 8.89
t 值	—	37.236	3.626	3.167
P 值	—	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 对比两组患者不良反应出现率 (n) %

组别	例数 (n)	恶心 (n) %	呕吐 (n) %	乏力 (n) %	出现率 (n) %
观察组	50	0 (0.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	3 (6.00)
对照组	50	1 (2.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	6 (12.00)
χ^2	—	—	—	—	6.270
P 值	—	—	—	—	<0.05

3 讨论

快速型心律失常疾病的致死率较高, 主要表现为室上性心动过速、以及心房颤动室性心动过速等, 由于心室为心脏泵血功能的重要承担者, 所以一旦产生心律失常症状, 则易于改变患者的血流动力学状态, 致使其心功能恶化, 导致产生心力衰竭、以及低血压等相关症状, 更甚会造成患者死亡。所以在急诊治疗之中, 对于患者应用及时、有效的治疗方式十分关键。

在急诊治疗快速型心律失常患者的过程之中, 对于常规治疗方式的运用较为普遍, 常规治疗方式主要指的是利用阿司匹林肠溶片、以及美托洛尔缓释片等相关药物, 对患者实施治疗, 并针对不同类型的患者, 来判断为其注射普罗帕酮还是利多卡因^[3]。但在运用上述方式之后, 虽能够在一定程度上治疗快速型心律失常患者, 然在应用此方式实施治疗却易于致使患者产生呕吐以及恶心等相关的不良反应, 不利于保障患者在治疗阶段的安全性, 产生的治疗效果也并非最为显著。

当前, 在临床之中应用胺碘酮治疗快速型心律失常患者的疗效已然受到临床医务人员以及患者自身的高度认可, 同时此种药物在运用阶段还具备着较高的安全性, 不易于导致患者产生用药后的不良反应。具体来说, 胺碘酮利于改善患者的通道堵塞情况, 能够迅速扩张冠脉, 改善患者的血流灌注情况^[4]。并且, 胺碘酮还能够组织 β 受体结合离子通道, 对于动作电位时间予以有效延长, 进而改变患者心脏自律能力和心肌传导能力方面的情况。除此之外, 胺碘酮也具备着保护心肌细胞膜的效用, 能够应对与解决心肌耗氧量较大这一问题, 进而改善患者的心率情况。然在应用胺碘酮治疗快速型心律失常患者的过程中, 还应注重控制药滴入的实际速度, 做到科学调整药物的实际剂量, 这样才更利于控制不良反应情况的发生, 真正保障患者的治疗效果。

在本次研究之中, 在对快速型心律失常患者应用常规治疗方式、以及胺碘酮治疗方式后, 发现胺碘酮治疗方式对于患者所产生的治疗效果更为明显。

总之, 在快速型心律失常患者的急诊治疗之中, 应用胺碘酮实施治疗, 更具备显著的运用价值, 利于促进患者的有效恢复。

参考文献

- [1] 李林. 胺碘酮在急诊治疗快速型心律失常中的应用[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(18): 82+88.
- [2] 罗永生, 孟光伟. 胺碘酮在急诊治疗快速型心律失常中的应用价值[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(19): 67-68.
- [3] 汪海洲, 庄鑫. 胺碘酮用于急诊冠心病快速心律失常的治疗效果与安全性评价[J]. 中国全科医学, 2019, 22(S1): 114-116.
- [4] 王国敏, 莫淑琴. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(09): 2539-2541.