

# 心律平和胺碘酮治疗心律失常的临床疗效及对心功能的影响分析

庄微 姜莫荣 王丽娜<sup>通讯作者</sup>

上海市海军特色医学中心 上海 200052

**摘要:**目的:观察心律平和胺碘酮治疗心律失常的临床疗效及对心功能的影响。方法:选取我院心律失常患者62例(2020年7月至2021年9月),随机分为心律平治疗的对照组(31例)与胺碘酮治疗的观察组(31例),观察患者心功能、不良反应。结果:与对照组相比,观察组心功能改善好,不良反应发生率低, $P < 0.05$ 。结论:给予心律失常患者胺碘酮治疗,能促进患者心功能改善,且不良反应少,整体效果优于心律平,值得借鉴。

**关键词:**心律平;胺碘酮;心律失常;心功能

心律失常是一种心血管疾病,临床较为常见,患者发病后主要症状为心脏节律、频率传导等出现异常<sup>[1]</sup>。临床认为疾病的发生与器质性心脏病有着密切联系,患者发病后临床症状为气短、胸闷、呼吸困难等,在患者病情不断的进展下,会引起血流动力学异常,严重时会导致各种危重疾病的出现<sup>[2]</sup>。该病常进行对症药物治疗,但是临床可用药物较多,需要对具体药物的选择引起重视。本研究选取我院心律失常患者62例,观察心律平和胺碘酮治疗效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020年7月至2021年9月,选取我院心律失常患者62例,随机分为2组,各31例。对照组男16例,女15例,年龄43至77(60.28±3.23)岁,观察组男17例,女14例,年龄44至78(61.75±3.39)岁。一般资料对比, $P >$

0.05。

### 1.2 方法

对照组:心律平(广东华南药业集团有限公司 国药准字H44020756),1天3次,1次150mg,治疗2个月。

观察组:胺碘酮(赛诺菲(杭州)制药有限公司 国药准字H19993254),1天3次,1次0.6g,治疗2个月。

### 1.3 观察指标

心功能指标;不良反应发生率。

### 1.4 统计学方法

SPSS20.0,计量资料表示:( $\bar{x} \pm s$ ), $t$ 检验,计数资料表示: $n, \%, \chi^2$ 检验, $P < 0.05$ ,差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心功能对比

治疗后,观察组各指标优于对照组, $P < 0.05$ ,见表1。

表1 心功能对比

组别	LVEDD (mm)		LVEF (%)		LVESD (mm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=31)	66.93±4.73	58.56±5.28	41.83±3.28	46.92±4.72	49.72±3.27	42.18±3.28
观察组 (n=31)	66.32±4.28	51.93±4.27	42.59±3.23	54.28±5.28	49.55±3.54	36.49±3.11
t	0.5324	5.4361	0.9192	5.7862	0.1974	7.0089
P	0.5964	0.0000	0.3617	0.0000	0.8450	0.0000

### 2.2 不良反应对比

观察组(3.23%)低于对照组(19.35%), $P < 0.05$ ,见表2。

表2 不良反应对比 (n%)

组别	头晕	阵发性房颤	肠胃不适	不良反应发生
对照组 (n=31)	2 (3.23)	1 (3.23)	3 (9.68)	6 (19.35)
观察组 (n=31)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.23)	1 (3.23)
$\chi^2$	-	-	-	4.0260
P	-	-	-	0.0448

## 3 讨论

心律失常临床发生率较高,认为该病为多发性肌功能障碍类疾病,患者发病后症状较为明显,病情变化复杂且常危及其生命安全。患者发病后容易引发内分泌系统、神经系统紊乱,也会进一步造成心脏搏动频率、节律异常等情况<sup>[3]</sup>。对于患者而言,必须通过有效的措施使其症状得以消除,防止出现心肌缺血的情况,避免危及生命安全。在该病治疗中,植入器械、介入治疗等应用效果较好,但是疾病的治疗依然以药物治疗为基础。近年来,随着临床对疾病病理机制研究的不断深入,出现了较多的可用治疗药物,但在具体应用过程中,不同药物所发挥的效果也存在明显差异,因此,需对具体用药引起重视,通过进一步的研究保证患者用药有效性及安全性<sup>[4]</sup>。

本研究结果中,与对照组相比,观察组心功能改善好,不良反应发生率低, $P < 0.05$ 。心律平是一种复合的抗心律失常药物,临床应用过程中,其在钠、钾、钙通道发挥作用,有效阻滞 $\beta$ 受体,在房性、室性心律失常中应用较多。但是其引起的不良反应较多,进而无法广泛应用于临床,同时该药应用后具有扩血管及负性肌力作用,在这种情况下会进一步影响患者血液动力学,导致其波动较大。胺碘酮是一种抗

心律失常药物,临床使用频率较高,具体应用过程中,药物电生理效应有利于心肌组织有效不应期及动作电位的有效延长,进而对折返激动的消除起到积极作用,而且该药能有效抑制房室与窦房结交界的自律性,进而使心房、房室旁路等的传导有效减慢,最终使心室肌、心房肌动作有效不应期等得以延长<sup>[5]</sup>。胺碘酮能发挥明显的扩张血管效果,进而使心率减慢,同时较好的抵抗心肌缺血。该药用药后能广泛地分布于肝、肺等部位,具有较高的脂溶性,同时能抵抗肾上腺素受体,有利于心率的减慢。该药具有复杂的作用机制,并且针对心肌受到的儿茶酚胺的影响,其也能起到较好的减弱作用,并且减少室颤频率的出现。

所以,胺碘酮用于心律失常患者治疗中,能促进患者心功能改善,且不良反应少,整体效果优于心律平,具有推广价值。

### 参考文献

- [1] 乔利杰,朱明军,李彬,等.参松养心胶囊联合胺碘酮治疗冠心病心律失常疗效及安全性的Meta分析[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(10):1505-1510.
- [2] 王月平,李德平,任星星,等.稳心颗粒联合胺碘酮对心肌梗死合并室性心律失常治疗效果及hs-CRP水平的影响[J].现代生物医学进展,2020,20(7):1339-1342.
- [3] 陆远,段洋,李志,等.艾司洛尔联合胺碘酮治疗急性心肌梗死合并快速型心律失常患者的疗效及对心电图的影响[J].临床内科杂志,2020,37(11):31-34.
- [4] 李西红,孙黎博.胺碘酮联合美托洛尔治疗急性心肌梗死合并心律失常患者的效果及对患者心脏功能的影响分析[J].山西医药杂志,2019,48(22):2734-2737.
- [5] 龙琴,方凯,李庆,等.普罗帕酮与胺碘酮治疗室上性心律失常疗效及对血气指标和心肌损伤标志物的影响[J].昆明医科大学学报,2020,41(5):136-13.