

对心律失常患者临床中采用单纯胺碘酮治疗和联合美托洛尔共同治疗的效果进行分析

傅娟

九江学院附属医院 江西 九江 332000

【摘要】目的: 探究单纯采用胺碘酮治疗和联合美托洛尔共同治疗心律失常患者的治疗效果。**方法:** 选取本院在2018年12月—2019年12月收治的86例心律失常患者作为研究对象, 随机进行分组, 常规组43例、实验组43例。常规组实施胺碘酮进行治疗, 实验组采用胺碘酮联合美托洛尔进行治疗, 对比两组患者经过治疗后的心输出血量、左室射血分数、收缩压、舒张压等指标。**结果:** 实验组患者经过治疗后的心输出血量、左室射血分数、收缩压、舒张压等指标明显好于常规组, 差异明显($P < 0.05$)。**结论:** 在对心律失常患者的临床治疗中, 采用胺碘酮联合美托洛尔治疗可以有效改善患者的各项指标, 具有很好的临床价值。

【关键词】 胺碘酮; 美托洛尔; 心律失常; 治疗效果

【中图分类号】 R541.7

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)50-17-02

To analyze the clinical effects of amiodarone alone and metoprolol in patients with arrhythmia

Fu Juan

Affiliated Hospital of Jiujiang University, Jiujiang 332000, Jiangxi Province

【Abstract】 Objective To explore the therapeutic effect of amiodarone alone and combined with metoprolol in the treatment of arrhythmias. Methods 86 patients with arrhythmias treated in our hospital from December 2018 to December 2019 were randomly divided into 43 cases in the conventional group and 43 cases in the experimental group. The conventional group was treated with amiodarone, and the experimental group was treated with amiodarone After treatment with metoprolol, the cardiac output, left ventricular ejection fraction, systolic blood pressure, diastolic blood pressure and other indexes of the two groups were compared. Results the indexes of cardiac output, left ventricular ejection fraction, systolic blood pressure and diastolic blood pressure in the experimental group were significantly better than those in the conventional group ($P < 0.05$).

【Key words】 Amiodarone; Metoprolol; Arrhythmia; Therapeutic Effect

心律失常作为一种常见的临床疾病, 在临床治疗过程中经常导致患者形成急性左心功能衰竭, 严重者会对患者的生命健康造成威胁。在临床治疗过程中, 经常采用药物治疗方式进行治疗, 主要是为了短时间维持患者的血流动力学稳定, 从而有效避免患者出现并发症^[1-2]。所以本院以收治的86例心律失常患者作为研究对象, 对临床中单纯采用胺碘酮治疗和联合美托洛尔共同治疗心律失常患者的治疗效果作探究, 详细内容如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取本院在2018年12月—2019年12月收治的86例心律失常患者作为研究对象, 随机分为常规组和实验组, 各43例。常规组年龄46~74岁, 平均年龄(58.31±2.32)岁, 病程1~5年, 平均病程(2.43±1.02)年, 其中男患者25例; 实验组年龄45~75岁, 平均年龄(57.41±2.42)岁, 病程1~5年, 平均病程(2.37±1.22)年, 其中男患者26例; 所有患者无药物过敏史以及肝肾功能无明显异常现象, 经比较两组一般资料, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规组 常规组在对患者治疗过程中, 采用胺碘酮(金陵药业股份有限公司南京金陵制药厂, 国药准字H32024405)进行治疗, 治疗方式为在40mL的5%葡萄糖溶液内加入300mL的

胺碘酮对患者进行静脉滴注, 假如患者在治疗过程中10min之内病情未得到有效改善, 可以在30min后以速度1mg/min滴注150mg药物, 并且在滴注过程中要逐渐减缓滴注速度, 减缓至0.5mg/min, 每日最大滴注量应小于2200mg, 并且根据患者病情降低患者的滴注总量。

1.2.2 实验组 实验组在常规组的基础上采用胺碘酮联合美托洛尔(江西南昌济生制药有限责任公司, 国药准字H10950118)进行治疗, 胺碘酮的用药方式与常规组保持一致, 美托洛尔用药方式为将5mL美托洛尔加入20mL的5%葡萄糖溶液内, 通过静脉滴注的方式对患者进行治疗, 速度为1mg/min。假如患者经过治疗症状未发现明显变化, 可以在5min后进行重复治疗, 但是每天最大治疗剂量为15mg。

1.3 观察指标

对两组患者的心输出血量、左室射血分数、收缩压、舒张压等指标进行比较。

1.4 统计学分析

采用SPSS 18.00软件对实验结果进行分析, 计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 值检验, 当 $P < 0.05$ 时, 差异有统计学意义。

2 结果

实验组患者经过治疗, 身体各项指标与常规组相比, 具有明显改善, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组患者各项指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	心输出血量	左室射血分数	收缩压	舒张压
常规组	43	4.38±0.46	59.76±6.86	92.47±10.14	87.25±7.45
实验组	43	5.24±0.54	65.87±7.62	83.77±9.44	75.12±8.62
t		7.950	3.917	4.117	6.981
P		0	0	0	0

3 讨论

心律失常在临床治疗过程中属于内科常见的一种心脏病症,

主要发病原因是患者窦房结外异常激动以及异常通道传递等, 同

(下转第48页)

3 讨论

布地奈德为支气管哮喘临床常用药物,属于糖皮质激素,在局部抗炎中效果十分显著,并且能够提高肺部组织平滑肌细胞等稳定性,可以提高支气管哮喘患者满意能力,有效改善哮喘症状^[4-5]。布地奈德临床使用方法主要按需用药,重症患者可以增加药剂量,并且能够与其他药物联合使用^[6-7]。氯雷他定属于第二代的抗组胺药,主要作用为缓解过敏症状,可以将其用于BA+AR患者疾病治疗中,并且缓解外界不良因素对支气管哮喘疾病的刺激,缓解咳嗽症状。因此临床治疗BA+AR患者疾病中,多将氯雷他定+布地奈德联合应用,由此取得更好的治疗效果^[8-9]。

此次研究中,可以发现乙组BA+AR患者在接受氯雷他定+布地奈德用药方案后效果明显好于甲组BA+AR患者,并且BA+AR患者症状状况改善明显,炎症因子也得到缓解。主要是因为氯雷他定+布地奈德联合应用后可以有效缓解患者症状,起到联合治疗作用,也减少了过敏所带来的应激反应,改善炎症指标。BA+AR患者生活质量与满意度均受治疗效果影响,所以乙组BA+AR患者在症状显著改善后生活质量与满意度也得到显著改善。最后,通过研究数据可以得知氯雷他定+布地奈德药物联合使用后并不会显著增加两种药物的不良反应,主要是因为氯雷他定+布地奈德用药研究人员安全使用药剂量,也说明氯雷他定+布地奈德药物联合应用安全性高^[10]。

综上所述,BA+AR患者治疗中采用氯雷他定+布地奈德用药方案效果显著,鼻塞、喷嚏症状改善明显,降低其炎症反应,

让BA+AR患者生活质量提高,对于用药治疗方案更加满意。

参考文献

[1] 宋秋红.布地奈德结合氯雷他定联合治疗上呼吸道感染后咳嗽患者的效果[J].中国医药指南,2021,19(8):1-3.
 [2] 高善勇.布地奈德联合氯雷他定治疗哮喘的临床疗效分析[J].当代医药论丛,2021,19(7):112-113.
 [3] 古宁.氯雷他定联合布地奈德鼻喷雾剂治疗过敏性鼻炎的效果观察[J].中国民康医学,2018,30(20):17-19.
 [4] 韦祎,何伟.枸地氯雷他定联合布地奈德鼻喷雾剂对变应性鼻炎的应用效果研究[J].中外医疗,2018,37(4):111-113.
 [5] 周丽萍.布地奈德鼻喷雾剂联合氯雷他定治疗过敏性鼻炎的临床效果[J].中国民康医学,2018,30(23):29-30.
 [6] 薛晓丽.布地奈德联合氯雷他定治疗小儿咳嗽变异性哮喘的疗效观察[J].山西职工医学院学报,2018,28(5):40-42.
 [7] 余琳,毕瑞鹏,王广科.布地奈德联合地氯雷他定治疗中重度过敏性鼻炎的效果观察[J].白求恩医学杂志,2018,16(1):76-77.
 [8] 郭继伟.氯雷他定联合布地奈德雾化治疗对小儿支气管哮喘炎症因子的影响研究[J].数理医药学杂志,2021,34(10):1529-1530.
 [9] 梁燕珍,屈琚.氯雷他定联合糖皮质激素鼻喷雾剂对小儿变应性鼻炎治疗效果及炎症因子水平影响观察[J].华夏医学,2018,31(2):26-29.
 [10] 王玮.氯雷他定联合布地奈德治疗高原地区支气管哮喘伴变应性鼻炎临床疗效探讨[J].医药前沿,2020,10(23):135-136.

(上接第17页)

时,这种病症在发病过程中也与心律失常诱因以及血流动力障碍等因素有着密切关系^[3-4]。患者的临床表现为胸闷、头晕、心悸、出汗等症状,病情严重者可出现晕厥猝死等问题,对患者的生命安全有着严重威胁。通常在临床治疗过程中采用药物治疗方式,其中主要的临床药物包括β受体阻滞剂、钠通道阻滞剂、钾通道阻滞剂以及钙通道阻滞剂等,在临床治疗过程中需要根据患者的实际情况进行合理选择,同时药物的选择不同也会对治疗效果产生很大差异^[5-6]。

胺碘酮是Ⅲ类抗心律失常药物的一种,主要由含碘的苯丙咪喃基衍生物组成,在对患者的治疗过程中,可以有效减少患者的心肌阻力以及心肌耗氧量,使患者的心房时间延长,在治疗过程中能够对患者的心律失常起到一定效果,但是也容易导致患者出现窦性心动过缓的情况。美托洛尔在临床治疗过程中可以使患者心肌缺血等症状进行有效改善,在治疗过程中采用胺碘酮联合美托洛尔,不但可以有效减少患者在治疗过程中的钾离子外流量,有效延长患者心房、心室动作电位时间,同时能够对患者的β受体起到良好的抑制作用,从而达到降低患者心率治疗目的^[7-8]。在进行心律失常患者的临床治疗过程中采用胺碘酮联合美托洛尔,对改善患者的易性窦性心率情况也有着重要帮助。

本次实验结果显示,与常规组相比,实验组患者在经过治疗后心输出血量、左室射血分数、收缩压、舒张压等指标明显优于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。可见在心律失常患者的临床治疗过程中,采用胺碘酮联合美托洛尔共同治疗整体效果良好,可以有效改善患者的各项指标^[9-10],对改善患者的心功能以及促进患者生命体征的恢复都有重要帮助。

综上所述,在进行心律失常患者的临床治疗过程中,与单独使用胺碘酮相比^[11-12],采用胺碘酮联合美托洛尔共同治疗^[13-14],可以使患者的血压以及心功能得到有效改善,在治疗过程中安全有效,具有突出的临床应用价值。

参考文献

[1] 罗永秋,柳镇玉.胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔缓释片对快速心律失常患者血压和心率的影响[J].吉林医学,2020,41(8):1872-1873.

[2] 张斌.胺碘酮联合美托洛尔治疗快速心律失常临床疗效观察[J].中国实用医药,2020,15(23):107-109.
 [3] 王飞.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].系统医学,2020,5(15):41-43.
 [4] 张广成.研究胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的效果[J].中国卫生标准管理,2020,11(17):79-81.
 [5] 聂宝玉.胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔缓释片对快速心律失常患者血压和心率的影响[J].养生保健指南,2021(47):81-82.
 [6] 李杰,刘桂鑫.胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗快速心律失常对患者血压和心率的影响[J].基层医学论坛,2021,25(31):4533-4534.
 [7] 陈逸敏.探讨胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗快速心律失常对患者血压和心率的影响[J].北方药学,2019,16(11):72-73.
 [8] 钟国全,陈爱文.胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗对快速心律失常患者血压和心率的影响[J].医学理论与实践,2019,32(11):1666-1668.
 [9] 蔡愉东.胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗对快速心律失常患者血压和心率的影响[J].北方药学,2019,16(7):115-116.
 [10] 葛晓平,华崇俊,杨俊.胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗对快速心律失常患者血压和心率的影响[J].中国慢性病预防与控制,2017,25(6):463-465.
 [11] 马凤.胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗快速心律失常的效果[J].健康大视野,2019(9):46-47.
 [12] 孟丽娟,左红岩,杨宏国.胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗快速心律失常的疗效分析[J].母婴世界,2020(6):118-119.
 [13] 黄大革.胺碘酮联合美托洛尔治疗快速心律失常的临床效果分析[J].国际生物医学工程杂志,2020,43(4):309-313.
 [14] 张家龙,杨杨,陈倩.快速心律失常应用胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗的临床效果分析[J].中国实用医药,2021,16(12):144-146.