

# 胺碘酮治疗中老年人急性心肌梗死合并快速心室率心房颤动的疗效观察

潘有平

作者单位: 535400 广西, 灵山县中医医院心血管内科

作者简介: 潘有平(1970-), 女, 大学本科, 学士学位, 副主任医师, 研究方向: 心血管内科疾病的诊治。E-mail: 348663539@qq.com

**[摘要]** **目的** 观察胺碘酮治疗中老年人急性心肌梗死合并快速心室率心房颤动的临床疗效。**方法** 对2013-05~2016-05收治的60例发生心肌梗死的中老年患者, 入院24 h内并发心室率>120次/mim快速心室率心房颤动的中老年患者, 年龄48~78岁, 给予胺碘酮静脉加口服治疗, 观察临床疗效。**结果** 60例患者中51例(85%)在48 h转复为窦性心律, 4例死亡, 5例未转复, 疗效显著, 心室率下降明显( $P < 0.01$ ), 血压无明显变化( $P > 0.05$ )。不良反应: 窦性心动过缓1例, 长R-R间歇3例, 血压下降1例, 静脉炎1例, 予停药或对症处理后均好转。56例患者出院后随访30 d内无一例死亡, 无其他不良反应发生。**结论** 中老年人急性心肌梗死合并快速心室率心房颤动患者, 应用胺碘酮静脉加口服治疗疗效显著、不良反应率低, 值得临床推广应用。

**[关键词]** 胺碘酮; 中老年人; 急性心肌梗死; 快速心室率; 心房颤动

**[中图分类号]** R 542.2<sup>+</sup>2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2017)06-0566-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.06.21

**Efficacy of amiodarone in patients with acute myocardial infarction complicated with rapid ventricular fibrillation** PAN You-ping. Department of Cardiovascular Internal Medicine, Traditional Chinese Medicine Hospital of Lingshan County, Guangxi 535400, China

**[Abstract]** **Objective** To observe the clinical effect of amiodarone on treatment of acute myocardial infarction(AMI) complicated with rapid ventricular rate and atrial fibrillation. **Methods** In the past 3 years, 60 elderly patients with myocardial infarction, aged 48 to 78 years, within 24 hours of hospitalization with rapid ventricular rate of atrial fibrillation more than 120 times per minute, were given intravenous and oral amiodarone therapy. The clinical effect was observed. **Results** In the 60 patients, 51 cases(85%) were converted to sinus rhythm at the end of 48 hours. 4 cases died and 5 cases were not converted, with a significantly better curative effect, and a significantly decreased ventricular rate( $P < 0.01$ ), and no significant changes in blood pressure( $P > 0.05$ ). For adverse reactions: sinus bradycardia occurred in 1 case, long R-R intermittent in 3 cases, decreased blood pressure in 1 case and phlebitis in 1 case, all of which were improved after drug withdrawal or symptomatic treatment. 56 patients were followed up for a period of 30 days after discharge from the hospital and none of them died. **Conclusion** Intravenous plus oral therapy of amiodarone has a significant curative effect and low adverse reaction for the elderly patients with acute myocardial infarction complicated with rapid ventricular fibrillation.

**[Key words]** Amiodarone; Middle-aged and elderly patients; Acute myocardial infarction(AMI); Rapid ventricular rate; Atrial fibrillation

心房颤动(AF)是急性心肌梗死(AMI)最常见并发症之一,发生率在10%~16%左右<sup>[1]</sup>。快速型心房颤动发生后心排量降低,血氧供应不足,使急性心肌梗死面积加剧,可诱发心功能急剧恶化,致使患者预后差,严重时危及生命。AMI后并发快速型心房颤动患者尽早转复窦性心率或控制心室率,对

保护心肌细胞具有重要临床意义。我院对胺碘酮治疗中老年AMI合并快速心室率AF患者疗效、不良反应进行了观察,报道如下。

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 选取2013-05~2016-05我院心血管内科、重症医学科收治的住院患者60例,其中男

43例,女17例;年龄48~78( $62 \pm 12.5$ )岁。入选60例患者经心电图、心肌酶等辅助检查,确诊为AMI且入院24 h内快速心室率( $>120$ 次/min)合并AF。AF发生距离AMI发病时间为1.5~18.5 h,平均HR( $156.5 \pm 10.5$ )次/min,血钾( $3.96 \pm 0.43$ ) mmol/L。入选患者均无应用胺碘酮治疗的禁忌证。

**1.2 治疗方法** 胺碘酮针(法国赛诺菲公司,批号5A066)150 mg(或3 mg/kg计算)负荷量,加入25%葡萄糖注射液20 ml(合并糖尿病者加入0.9% NS 20 ml)静脉缓慢推注( $>10$  min),观察患者心律变化情况,如初次负荷量心室率下降不满意者,30 min后重复上述治疗方案,24 h $\leq$ 4次。心室律控制后以1 mg/min静脉滴注6 h,然后以0.5 mg/min静脉滴注维持48 h。静脉滴注的同时加用口服胺碘酮(上海信谊制药有限公司,批号17160304B),第1周0.2 g,3次/d;第2周0.2 g,2次/d;第3周改为0.2 g,1次/d。治疗过程中注意观察患者临床症状、血压、心律、心率和心功能等临床表现情况,用量及停药须结合个体差异进行调整。

**1.3 疗效评定标准**<sup>[2]</sup> HR在用药后5 h $\leq$ 100次/min,或比基础HR值下降 $\geq 20\%$ ,或心房颤动恢复为窦

性心律视为有效;否则视为无效。

**1.4 统计学方法** 应用SPSS17.0统计软件进行数据处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,治疗前后比较采用单因素重复测量数据的方差分析,计数资料采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 研究对象30 d死亡情况** 4例患者(男3例,女1例)分别于入院后8.5 h、12.8 h、17.9 h、26.2 h死亡,平均年龄76岁。其中2例为广泛前壁心肌梗死,1例为广泛前壁和下壁心肌梗死,1例为下壁心肌梗死。出院后随访存活的56例患者,30 d内无死亡病例。

**2.2 研究对象窦性心律恢复及维持、HR控制、血压变化情况** 窦性心律转复及维持例数随用药时间延长不断增加,其中5例在减量维持时复发,按原方案给予静脉推注胺碘酮150 mg治疗后转复为窦性心律。56例患者HR在用药后15 min、1 h、2 h、24 h、48 h均有下降,与治疗前比较差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。56例患者血压治疗前后无明显变化,差异均无统计学意义( $P$ 均 $>0.05$ )。见表1。

表1 研究对象窦性心律恢复及维持、HR控制、血压变化情况( $\bar{x} \pm s$ )

项 目	用药前	用药后				F	P
		15 min	1 h	24 h	48 h		
窦性心律转复[n(%)]	0	10(16.7)	15(25.0)	40(66.7)	51(85.0)	-	-
SBP(mmHg)	118 $\pm$ 16	115 $\pm$ 20	112 $\pm$ 21	119 $\pm$ 10	120 $\pm$ 12	1.8523	0.1021
DBP(mmHg)	72 $\pm$ 10	70 $\pm$ 11	73 $\pm$ 9	72 $\pm$ 11	73 $\pm$ 8	0.7795	0.5648
HR(次/min)	136 $\pm$ 12	130 $\pm$ 11	120 $\pm$ 10	77.5 $\pm$ 6	76.9 $\pm$ 5	517.9445	0.0000

**2.3 不良反应发生情况** 研究对象用药后,1例出现窦性心动过缓,3例出现长R-R间歇,1例出现血压下降,1例出现静脉炎(经予33%硫酸镁溶液湿敷后治愈),其中5例患者因不良反应停药。

## 3 讨论

AF是AMI急性期死亡的主要原因之一<sup>[3]</sup>。有文献报道<sup>[4]</sup>中老年患者窦房结起搏及房室传导功能减退,异位起搏点起搏的概率增大,为AF易发人群。AMI合并快速型AF的中老年患者,心室充盈下降、心肌耗氧量增加使梗死面积扩大,心功能恶化,风险增大,病死率增加。应快速控制心室率与转复窦性心律<sup>[5]</sup>,治疗上首选胺碘酮<sup>[6]</sup>。胺碘酮属Ⅲ类抗心律失常药物,作用机理主要是通过阻断钾通道、钠通道、钙通道等多种离子通道,降低窦房结自律性,减慢心房肌、房室结等心脏传导系统的传导速

度,从而短时间内控制房颤<sup>[7]</sup>,延长心肌细胞复极、阻止心室提前收缩,且无负性肌力作用<sup>[8]</sup>,不良反应小,心功能不全合并心律失常患者胺碘酮为首选治疗用药;阻断 $\alpha$ 受体和 $\beta$ 受体,降低动脉压力及外周血管内阻力,使冠状动脉扩张和改善血液循环,维持正常的心排血量<sup>[9]</sup>,维持正常心肌供血供氧。本研究60例患者中有51例(85%)在48 h转复为窦性心律(其中有6例在24 h后减量维持时复发快心室率AF,追加胺碘酮150 mg负荷量后转为窦性心律),出院后电话随访转复及未转复的56例患者30 d内无死亡病例,胺碘酮静脉加口服治疗急性AMI合并快速心室AF,在转复为窦性心律并维持窦性心律、控制心室率方面是有效、安全的。通过快速转复为窦性心律和控制心室率,心肌细胞耗氧量下降,纠正缺血,防止心功能恶化后病死率下降。转复

的 51 例患者,全部维持窦性心律 >48 h 直至出院。本研究在治疗过程中也发现胺碘酮的药理作用较为复杂,发挥疗效的同时也出现不良反应,其中 1 例在应用胺碘酮 36 h 后出现窦性心动过缓(心室率 45 次/min),停药后 1 h 内恢复正常;用药后 R-R 间期延长共 3 例,1 例患者于用药后 2.5 h R-R 间期为 0.21 s,1 例患者于用药后 6.5 h R-R 间期为 0.23 s,1 例患者于用药后 14.5 h R-R 间期为 0.24 s,3 例患者均在停药后 24 h 内恢复正常;1 例合并有下壁心肌梗死患者用药前血压 130/78 mmHg,用药后血压下降到 86/58 mmHg,予生理盐水 250 ml 扩容、减慢胺碘酮给药速度后,血压恢复正常;1 例患者静脉注射局部血管出现静脉炎,经予 33% 硫酸镁溶液湿敷 96 h 后治愈。不良反应出现程度较轻,治疗过程中注意观察病情、行心电图检查、血压监测和及时处理后恢复正常。

综上所述,AMI 合并快速心室率心房颤动的中老年患者应用胺碘酮静脉加口服治疗,48 h 内快速心房颤动转复率、转复后窦性心律维持、心室率有效控制的效果均显著,对血压无明显影响,不增加 30 d 病死率,且不良反应发生率低,安全性高,值得临床推广应用。

### 参考文献

- 1 林菊君. 胺碘酮治疗急性心肌梗死并发心房颤动的疗效探讨[J]. 中外医学研究,2013,11(12):46.
- 2 李双喜,贾宝山. 急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的效果观察[J]. 临床合理用药杂志,2012,5(7):68.
- 3 Antman EM, Anbe DT, Armstrong PW, et al. ACC/AHA guidelines for the management of patients with ST-elevation myocardial infarction-executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Writing Committee to Revise the 1999 Guidelines for the Management of Patients With Acute Myocardial Infarction) [J]. Circulation, 2004,110(5):588-636.
- 4 李 慧. 胺碘酮对老年人急性心肌梗死合并快速心室率心房颤动的疗效观察[J]. 临床心血管病杂志,2015,31(3):273-275.
- 5 伍健新,庞赞德. 急性心肌梗死并发心房颤动患者应用胺碘酮的效果分析[J]. 中外医学研究,2014,12(34):36-37.
- 6 冯晓云. 胺碘酮治疗急性心肌梗死后不同时期房颤的疗效观察[J]. 中国药业,2014,23(3):77-78.
- 7 黄新文,王晋鹏,李海林. 胺碘酮对急性心肌梗死老年患者合并心房颤动的疗效分析[J]. 中华老年医学杂志,2014,33(5):460-461.
- 8 来 彬,邓志华. 胺碘酮治疗急性心肌梗死合并心房颤动的临床疗效及安全性评价[J]. 中国临床药理学杂志,2015,31(12):1085-1087.
- 9 张 静,刘玉英,冯书平. 胺碘酮治疗急性心肌梗死后心律失常的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病杂志(电子版),2015,3(20):134-135.

[收稿日期 2017-01-18][本文编辑 蓝斯琪]

## 学术交流

# 中药灌肠联合芒硝外敷治疗麻痹性肠梗阻效果观察

缪锦松, 李 宁, 黎代强, 张光华, 刘 健

作者单位: 542899 广西,贺州市人民医院重症医学科

作者简介: 缪锦松(1983-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:临床医疗研究。E-mail:moujinsong83@163.com

**[摘要]** **目的** 对麻痹性肠梗阻患者行中药灌肠联合芒硝外敷治疗,分析其临床应用效果。**方法** 随机选取该院 2014-08~2016-03 收治麻痹性肠梗阻患者 87 例,随机分为对照组 43 例和观察组 44 例。对照组行常规治疗,观察组在对照组基础上行中药灌肠联合芒硝外敷治疗。治疗 3 周后观察两组患者的临床疗效与胃肠功能改善情况。**结果** 观察组痊愈 29 例,有效 8 例,无效 7 例。对照组痊愈 10 例,有效 15 例,无效 18 例。观察组疗效优于对照组( $P < 0.01$ )。观察组患者肛门排便排气时间、肠鸣恢复时间、腹胀腹痛缓解时间、ICU 住院天数均短于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 中药灌肠联合芒硝外敷可有效改善麻痹性肠梗阻患者的胃肠功能状况,显著提高临床疗效,缩短患者的住院时间,安全有效,操作简单。

**[关键词]** 麻痹性肠梗阻; 中药灌肠; 芒硝外敷

**[中图分类号]** R 574 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2017)06-0568-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.06.22