

胺碘酮治疗急诊冠心病合并快速性心律失常患者的临床疗效分析

赵建红

潍坊市人民医院 山东潍坊

【摘要】目的 深入且细致地分析和探讨胺碘酮在治疗急诊冠心病合并快速性心律失常患者中的临床疗效，期望将所有研究成果有效应用于临床实践，从而推动该领域的发展进程，更好地保障患者生命健康。**方法** 设立 2023 年 9 月至 2024 年 9 月为研究期限，纳入 90 例急诊收治的冠心病合并快速性心律失常患者为研究对象，遵循“平行序贯”分组原则，利用数字表划分法实施小组划分，每组分配 (n=45)，分别命名为参照组与研究组。前者采取静脉注射利多卡因负荷量+维持量治疗。后者采取静脉注射胺碘酮负荷量+维持量治疗，最终收集整理相关数据，统计归纳临床资料，评价比对治疗效果。比对数据包含：心律失常转复率、转复时间、心功能改善情况、不良反应发生率。**结果** 试验毕，统计学分析后发现，研究组患者在左室射血分数 (LVEF) 提升幅度、心功能 NYHA 分级改善程度、不良反应发生率方面体现，均显优于参照组，P 值 < 0.05，值得探讨。**结论** 对于冠心病合并快速心律失常的患者来说，在其临床治疗方案的横向选择中，建议优先考虑并采用研究组所提出的实施方案。该方案不仅能迅速且有效地恢复患者的心律，显著提升其心功能状况，而且在安全性方面亦展现出极高的保障水平。总体而言，此治疗方案具备显著优势，值得在急诊临床实践中广泛推广与应用，以期惠及更多患者，带来积极的治疗成效。

【关键词】 胺碘酮；急诊冠心病；快速性心律失常；临床疗效

【收稿日期】 2025 年 5 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250318

Clinical efficacy analysis of amiodarone in the treatment of emergency coronary heart disease patients with concomitant tachyarrhythmia

Jianhong Zhao

Weifang People's Hospital, Weifang, Shandong

【Abstract】 Objective To analyze and explore in depth the clinical efficacy of amiodarone in the treatment of emergency coronary heart disease patients with concomitant tachyarrhythmia, with the hope of effectively applying all research results to clinical practice, thereby promoting the development process of this field and better safeguarding the life and health of patients. **Methods** The study period was set from September 2023 to September 2024, and 90 patients with coronary heart disease and rapid arrhythmia admitted to the emergency department were included as the research subjects. Following the principle of "parallel sequential" grouping, the numerical table division method was used to implement group division, and each group was assigned (n=45), named as the reference group and the study group, respectively. The former adopts intravenous injection of lidocaine loading dose+maintenance dose treatment. The latter adopts intravenous injection of amiodarone loading dose+maintenance dose treatment, and finally collects and organizes relevant data, summarizes clinical data, evaluates and compares treatment effects. The comparison data includes: arrhythmia conversion rate, conversion time, improvement of cardiac function, and incidence of adverse reactions. **Results** After the completion of the experiment and statistical analysis, it was found that the study group showed significant improvement in left ventricular ejection fraction (LVEF), NYHA grading of cardiac function, and incidence of adverse reactions compared to the reference group, with a P value of < 0.05, which is worth exploring. **Conclusion** For patients with coronary heart disease complicated by rapid arrhythmia, it is recommended to prioritize and adopt the implementation plan

proposed by the research group in the horizontal selection of clinical treatment plans. This plan not only quickly and effectively restores the patient's heart rhythm and significantly improves their cardiac function, but also demonstrates a high level of safety assurance. Overall, this treatment plan has significant advantages and is worthy of widespread promotion and application in emergency clinical practice, in order to benefit more patients and bring positive treatment outcomes.

【**Keywords**】Amiodarone; Emergency coronary heart disease; Rapid arrhythmia; Clinical efficacy

冠心病合并快速性心律失常是临床需重视病症，二者相互影响、可加剧病情，需及时规范治疗。具体而言，心肌缺血会引发心肌细胞坏死和纤维化，改变心脏电传导路径，增加心律失常几率。此外，心律过快会增加心肌耗氧量、缩短心脏舒张期，减少冠状动脉供血时间，加剧心肌缺血，形成恶性循环。严重时，这一过程可能诱发心绞痛、心肌梗死，甚至导致心源性猝死。急诊处理的关键在于迅速有效地控制心室率，以防止心脏功能进一步恶化。同时，积极采取措施转复心律，恢复心脏的正常节律，确保血液能够有效泵送至全身。此外，还需通过多种手段改善心肌供血，增加心肌细胞的氧气和营养供应，从而减轻心肌缺血状况，保障心脏功能的稳定和恢复^[1]。

胺碘酮是临床常用广谱抗心律失常药，其药理机制为抑制心肌细胞膜钾离子外流，延长动作电位时程，兼具 I 类（阻断钠通道、减慢传导）、II 类（阻断 β 受体、降低自律性和兴奋性）、IV 类（阻断钙通道、减少钙离子内流）抗心律失常药作用。此外，胺碘酮对心肌收缩力抑制较弱，适用于心功能不全患者，能控制心律失常，减少对心脏泵血功能负面影响，提高治疗安全性和有效性^[2]。不过，因其作用机制复杂，使用时需严格掌握适应症并监测安全。本文旨在探讨胺碘酮与利多卡因的临床应用差异，期望能为领域研究提供理论与实践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

试验展开形式为对比模式，设立 2023 年 9 月至 2024 年 9 月为研究期限，纳入 90 例急诊收治的冠心病合并快速性心律失常患者为研究对象，利用数字表划分法实施小组划分，参照组与研究组各分配 45 例。资料细化：参照组：男女占比 26:19，年龄均值（59.36 $\pm$ 3.19）岁。研究组：男女占比 24:21，年龄均值处（66.11 $\pm$ 3.53）岁。基线资料 $P>0.05$ 。纳入标准：入组患者均需具备完整病历资料，符合冠心病诊断标准；对本项研究知情同意，且自愿签署知情同意书；心电图确诊为快速性心律失常（心室率 >100 次/分）。排除标

准：肝肾功能不全者；存在甲状腺功能异常者；II 度及以上房室传导阻滞者；对试验中所用药物过敏者；因各种原因中途退出者。

1.2 治疗方法

1.2.1 两组共同开展项目：均为患者提供冠心病基础治疗策略，如吸氧治疗，保证体内氧气供应、缓解心肌缺氧；使用硝酸酯类药物，扩张冠状动脉、改善心肌供血；服用抗血小板聚集药物，防止血栓形成、降低心血管事件风险；还常规应用他汀类药物，调节血脂、稳定动脉粥样硬化斑块，综合控制病情发展^[3]。通过这些基础治疗手段，为患者全方位管理病情，为后续针对性治疗奠定基础。

1.2.2 参照组：本组在执行常规治疗方案的同时，增加利多卡因治疗内容：(1)药品简介：利多卡因，生产自上海朝晖药业，规格为 100mg/5mL。(2)施药方法和方式：负荷量为 1.0-1.5mg/kg，将该负荷剂量加入到 20mL 的 5%葡萄糖溶液中，确保在 5min 内缓慢推注完毕。推注完成后，再以 1-4mg/min 的速度进行维持静脉滴注，整个治疗过程中需严格控制剂量，确保 24h 内总用药药量不超过 300mL，以保障患者的用药安全和治疗效果。

1.2.3 研究组：本组在执行常规治疗方案的同时，增加胺碘酮治疗内容：(1)药品简介：胺碘酮，生产自杭州赛诺菲制药有限公司，规格为 150 mg/3 mL。(2)施药方法和方式：将 150mg 的胺碘酮负荷量加入至 20mL 的 5%葡萄糖溶液中，确保混合均匀后，在 10 分钟内以缓慢的速度进行静脉推注，以保证药物能够平稳进入体内。完成负荷量注射后，以 1mg/min 的速度进行维持性静脉滴注，持续 6 小时。6 小时后，根据患者的具体反应和病情需要，将滴注速度调整为 0.5mg/min，继续维持治疗^[4]。整个 24h 治疗周期内，胺碘酮的总用量严格控制在 2.2g 以内，以确保用药安全，防止药物过量引发不良反应。

1.2.4 注意事项：用药期间，持续监测两组患者心电图、血压、心率及血氧饱和度。若用药 30min 后心律失常未恢复，可再次给予一次负荷量（胺碘酮 150 mg，

利多卡因 0.5-0.75 mg/kg），不过要注意胺碘酮 24 小时内总量不超规定限制。

1.3 观察指标

分析观察两组心律失常转复率、转复时间、心功能改善情况、不良反应发生率方面的差异表现，并通过相关量表予以评定。

1.4 统计学方法

SPSS 25.00 专业统计学软件完成数据分析，以 (/) 表示，通过 T 比对检验，同时以 (n%) 整理，得出 χ^2 数值完成检验， $P < 0.05$ 代表实验结果有统计学意义。

2 结果

借助图表数据发现，相同患病群体，不同治疗方案，均可收获积极治疗效果，相比而言，研究组患者的各项指标均显优参照组， $P < 0.05$ ，见下表。

表 1 两组治疗效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	心律失常转复情况		心功能指标			
	转复率	平均转复时间	LVEF (治疗前)	LVEF (治疗后)	提升幅度	NYHA 分级改善率
参照组 (n=45)	32 (71.1)	21.4±5.5	41.9±4.8	45.3±4.8	3.5±1.12	30 (66.7)
研究组 (n=45)	41 (91.1)	12.6±3.9	42.4±5.12	48.7±4.9	6.32±1.27	37 (82.2)

表 2 两组不良反应发生率比较 (n、%)

组别	低血压	心动过缓	恶心呕吐	肝功能异常	总发生率
参照组 (n=45)	3 (6.67)	2 (4.44)	1 (2.22)	1 (2.22)	7 (15.56)
研究组 (n=45)	2 (4.44)	1 (2.22)	1 (2.22)	1 (2.22)	5 (11.11)

3 讨论

冠心病合并快速性心律失常急诊治疗时，需兼顾抗心律失常与心功能保护。治疗策略上，要有效控制心律失常，避免药物增加心肌负担。具体要谨慎选药，确保不加重心肌缺血、不过度抑制心肌收缩。只有保证心肌供血和收缩功能正常，才能降低风险，保障治疗效果与生命安全。所以，急诊治疗方案制定要综合考虑，在抗心律失常和心功能保护之间找到最佳平衡点。本文通过对比方式，在两组患者中开展了不同形式治疗干预策略，结果呈现，研究组各项指标均显优参照组，分析原因：胺碘酮通过抑制多种离子通道（钠、钾、钙）及 β 受体，延长心肌不应期，对房性和室性心律失常均有效，尤其适用于房颤伴快速心室率及室速；利多卡因主要作用于浦肯野纤维和心室肌，对室性心律失常效果较好，但对房颤等室上性心律失常疗效有限，且快速耐药性可能影响持续转复效果^[5]。对心功能的改善，胺碘酮对心肌收缩力的抑制作用较弱，且可通过延长舒张期改善心肌供血，而利多卡因在高剂量时可能抑制心肌收缩，尤其在冠心病患者心功能储备下降时，其对心功能的负面影响更明显^[6]。研究过程中，研究组 LVEF 提升幅度及 NYHA 分级改善率均显著优于参照组，充分说明了胺碘酮在保护心功能方面的优势。在不良反应发生率方面，两组无明显差异，只需在严格监测下使用，做到及早发现问题，尽早调整方案。

概而言之，急诊治疗冠心病合并快速性心律失常时，与利多卡因相比，胺碘酮转复率更高、起效更快、

改善心功能更优，且安全性相当，可作急诊首选药。

参考文献

[1] 洪雅静,张珍.胺碘酮治疗急诊冠心病合并快速性心律失常患者的临床疗效分析[J].中国现代药物应用,2025,19(2):74-76.

[2] 王岩,王聪.琥珀酸美托洛尔缓释片联合胺碘酮治疗对冠心病合并心律失常患者的有效性及安全性分析[J].反射疗法与康复医学,2024,5(13):115-118.

[3] 邓君,毕小容,裴海峰.酒石酸美托洛尔联合胺碘酮治疗对老年冠心病合并心律失常患者心脏功能及血流动力学的影响[J].老年医学与保健,2023,29(5):921-925.

[4] 伍立涛,尹恒冲,范存洁.胺碘酮联合美托洛尔在冠心病合并心律失常患者中的应用[J].临床医学工程,2024,31(10): 1219-1220.

[5] 时磊,杨好远.艾司洛尔联合胺碘酮治疗冠心病合并心律失常患者的效果[J]. 中国民康医学,2024,36(11):11-14.

[6] 王娟.美托洛尔辅助胺碘酮治疗对冠心病合并室性心律失常患者疗效及 B 型利钠肽的影响[J].四川生理科学杂志,2024,46(10):2276-2278.

版权声明：©2025 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。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

