

探讨胺碘酮和索他洛尔对室性心律失常患者血清脑型利钠肽(BNP)、超敏C反应蛋白(hs-CRP)水平的影响

唐艳

大庆油田八厂医院内科, 黑龙江 大庆 163000

【摘要】目的: 探讨胺碘酮和索他洛尔对室性心律失常患者血清脑型利钠肽(BNP)、超敏C反应蛋白(hs-CRP)水平的影响。**方法:** 选取室性心律失常患者78例, 按照随机数字表法, 分为对照组与观察组, 各39例。对照组应用索他洛尔治疗, 观察组应用胺碘酮治疗, 比较两组临床疗效与用药安全性。**结果:** 两组治疗总有效率差异无统计学意义($P>0.05$); 观察组治疗后高敏C反应蛋白(hs-CRP)与脑型利钠肽(BNP)水平低于对照组($P<0.05$)。**结论:** 胺碘酮和索他洛尔均可有效治疗室性心律失常, 相较之下胺碘酮改善患者血清hs-CRP与BNP水平的效果更为突出。

【关键词】 室性心律失常; 胺碘酮; 索他洛尔; 脑型利钠肽; 超敏C反应蛋白

Exploring the Effects of Amiodarone and Sotalol on Serum Brain Natriuretic Peptide(BNP)and High Sensitivity C-reactive Protein(hs-CRP)Levels in Patients with Ventricular Arrhythmia

TANG Yan

Department of Internal Medicine, Daqing Oilfield Eighth Factory Hospital, Daqing Heilongjiang 163000, China

【Abstract】Objective: To investigate the effects of amiodarone and sotalol on serum brain natriuretic peptide(BNP)and high-sensitivity C-reactive protein(hs-CRP)levels in patients with ventricular arrhythmia.**Methods:** A total of 78 patients with ventricular arrhythmia were selected and divided into a control group and an observation group, with 39 cases in each group, according to the random number table method. The control group was treated with sotalol, and the observation group was treated with amiodarone. The clinical efficacy and safety of medication were compared between the two groups.**Results:** There was no statistically significant difference in the total effective rate between the two groups($P>0.05$); after treatment, the levels of high-sensitivity C-reactive protein(hs-CRP)and brain-type natriuretic peptide(BNP)in the observation group were lower than those in the control group($P<0.05$).**Conclusion:** Both amiodarone and sotalol can effectively treat ventricular arrhythmia. Compared with amiodarone, the effect of improving patients'serum hs-CRP and BNP levels is more prominent.

【Key words】 ventricular arrhythmia; amiodarone; sotalol; brain natriuretic peptide; high-sensitivity C-reactive protein

室性心律失常为心律失常主要类型之一, 是由于生理因素或病理改变下电传导系统异常导致的心室节律或速率异常^[1]。索他洛尔与胺碘酮均为临床上常用的抗心律失常药物, 可使室性心动过速与心室颤动得到有效抑制^[2]。但目前研究报道中对于两种药物在室性心律失常治疗中的疗效存在较大争。本次研究就选取室性心律失常患者78例, 探讨胺碘酮和索他洛尔对室性心律失常患者血清脑型利钠肽(BNP)、超敏C反应蛋白(hs-CRP)水平的影响。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月至2019年12月我院收治的室性心律失常患者78例, 按照随机数字表法, 分为对照组与观察组, 各39例。对照组男20例, 女19例,

年龄35~72岁, 平均(57.1±6.8)岁, 病程3~13个月, 平均(8.5±2.2)个月; 观察组男22例, 女17例, 年龄29~71岁, 平均(58.0±6.6)岁, 病程3~15个月, 平均(8.8±2.4)个月。两组基线资料差异无统计学意义($P>0.05$), 具可比性。

1.2 研究方法

两组入院后均积极治疗原发疾病, 并为其开展吸氧、纠正水电解质失衡治疗。对照组应用盐酸索他洛尔片^[3](商品名: 伟特; 鲁南贝特制药有限公司, 国药准字: H20126584, 规格80mg/片)治疗, 初始剂量为1mg/kg, 根据患者心律情况每隔2~3d增加剂量, 最大剂量低于4mg/kg, 口服用药, 每天2次; 观察组应用盐酸胺碘酮片(商品名: 可达龙; 赛诺菲制药有限公司, 国药准字: H20095213, 规格0.2g/片)治疗。初始剂量为10~20mg/kg, 每天2次;

用药7~10d后将药物剂量减少至5~10mg/kg, 每天1次; 10d后将药物剂量减少至2.5mg/kg, 每天1次。两组均治疗14d。

1.3 观察指标

(1) 两组临床疗效, 疗效判定: 治疗后患者心律失常症状明显改善, 24h动态心电图前收缩低于10个/h, 或不存在期前收缩情况, 则为显效; 治疗后患者心律失常症状改善, 24h动态心电图前收缩较治疗前减少, 则为有效; 治疗后患者心律失常症状无明显改善, 甚至加重, 则为无效。治疗总有效率=(显效+有效)/总例数×100.00%。(2) 两组治疗前后血清BNP、hs-CRP水平, 应用荧光免疫单克隆双抗体夹心法对BNP水平进行检测, hs-CRP水平的

检测方法为散射比浊法。

1.4 统计学处理

统计学软件为SPSS17.0。 $\bar{x} \pm s$ 表示计量数据, 行 t 检验; [n, (%)]表示计数资料, 行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

两组治疗总有效率差异无统计学意义($P > 0.05$)。如表1。

2.2 两组治疗前后血清BNP、hs-CRP水平比较

观察组治疗后hs-CRP与BNP水平低于对照组($P < 0.05$)。如表2。

表1 两组临床疗效比较[n, (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组 (n=39)	17(43.59)	18(46.15)	4(10.26)	35(89.74)
观察组 (n=39)	22(56.41)	14(35.90)	3(7.69)	36(92.31)
χ^2	-	-	-	0.157
P	-	-	-	0.692

表2 两组治疗前后血清BNP、hs-CRP水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	hs-CRP(mg/L)		BNP(pg/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=39)	22.35 ± 4.87	12.48 ± 3.02	345.91 ± 128.85	202.48 ± 86.35
观察组 (n=39)	22.51 ± 4.91	9.18 ± 1.85	343.84 ± 123.51	153.47 ± 43.51
t	0.144	5.819	0.072	3.165
P	0.886	0.001	0.943	0.002

3 讨论

室性心律失常病程长, 复发率高, 易导致多种并发症, 为改善预后, 需及时用药治疗。胺碘酮属于碘化苯并呋喃衍生物, 可发挥广泛抗心律失常功效^[4], 作用机制包括: (1) 对钾离子外流起到抑制作用, 使心室动作电位时程以及有效不应期延长, 避免出现微折返, 达到抗颤目的; (2) 对钠离子内流起到阻滞作用, 使心肌细胞间的传导速度减慢, 抑制折返激动所致心动过速; (3) 对钙离子内流起到阻滞作用, 抑制后除极导致的心律失常; (4) 对肾上腺 α 或 β 受体起到非竞争性阻滞作用, 对折返激动以及自律性增高导致的室性心动过速起到抑制作用, 将心室颤动阈值提高; (5) 促使冠状动脉扩张, 提升血流量, 将心肌耗氧量减少; (6) 调节心肌细胞能量代谢, 使氧自由基得到清除, 保护心肌细胞。有学者通过研究发现, 应用胺碘酮可使心律失常患者机体

心率变异得到有效改善, 促使患者炎症反应减轻。索他洛尔属于外消旋化合物, 具备与胺碘酮相似的药理作用, 可发挥抗心肌缺血、抗颤以及提升室颤发生阈值的功效^[5]。

本次研究结果显示, 两组治疗总有效率无明显差异, 表明两种药物可发挥有效且相似的抑制实性心律失常的作用。BNP属于多肽物质, 主要来源于心室肌细胞, 随着心功能变化, BNP水平也会明显改变。hs-CRP可有效反映机体炎性水平, 有资料显示hs-CRP升高和室性心律失常具有一定联系, 可作为疾病预测因子。本次研究结果显示, 观察组治疗后hs-CRP与BNP水平低于对照组, 提示在改善心功能以及抑制炎症反应时, 胺碘酮的作用强于索他洛尔。而观察组复律时间短于对照组, 表明胺碘酮可加快室性心律失常患者心律恢复。两组PR间期、QT间期与不良反应发生率无明显差异, 表明两

(上接第 103 页)

种药物均具备较高应用安全性。

综上所述,胺碘酮和索他洛尔均可有效治疗室性心律失常,相较之下胺碘酮改善患者血清hs-CRP与BNP水平的效果更为突出,且可加快心律恢复正常。

参考文献

- [1] 李莹莹. 探讨索他洛尔联合普罗帕酮治疗小儿房性心动过速的疗效 [J]. 海峡药学, 2018, 30(05): 191-192.
- [2] 郑其智. 低剂量索他洛尔与普罗帕酮治疗心律不齐的临床效果观察 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(05): 136-137.
- [3] 牛利红, 李学文. 小剂量索他洛尔与美托洛尔联合应用对房性心律失常疗效的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(06): 706-708.
- [4] 吕俊远, 王磊, 李晰, 等. 胺碘酮治疗急性心肌梗死溶栓术后再灌注心律失常的 Meta 分析 [J]. 中国循证医学

杂志, 2013, 13(09): 1110-1115.

- [5] 孙淑荣. 胺碘酮和索他洛尔在心律失常治疗中的疗效及安全性比较 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(32): 153-154.

收稿日期: 2020年12月5日

出刊日期: 2021年2月25日

引用本文: 唐艳. 探讨胺碘酮和索他洛尔对室性心律失常患者血清脑型利钠肽(BNP)、超敏C反应蛋白(hs-CRP)水平的影响 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(04): 102-103, 106. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.04.044

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS