

胺碘酮联合美托洛尔治疗冠心病心律不齐的临床疗效评析

余 军

汉滨区第三人民医院 陕西安康

【摘要】目的 分析治疗冠心病心律不齐联合应用胺碘酮和美托洛尔的效果。**方法** 抽取 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间我院收治的冠心病心律不齐患者 80 例,以随机信封法分组,仅使用胺碘酮治疗的患者为对照组($n=40$),在此基础上增加服用美托洛尔的患者为观察组($n=40$),对比治疗效果,评估患者的心功能指标,分析患者的不良反应发生率。**结果** (1) 观察组治疗有效率高于对照组(95.00% vs 75.00%) ($P<0.05$); (2) 治疗后,观察组患者的心功能指标优于对照 ($P<0.05$) (3) 治疗后,观察组患者出现不良反应的机率更低 ($P<0.05$)。**结论** 胺碘酮联合美托洛尔治疗冠心病心律不齐可显著提升临床疗效,改善心功能。

【关键词】 胺碘酮; 美托洛尔; 冠心病; 心律不齐

【收稿日期】 2025 年 2 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 30 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250138

Clinical evaluation of amiodarone combined with metoprolol in the treatment of arrhythmia in coronary heart disease

Jun Yu

Hanbin District Third People's Hospital, Ankang, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze the effect of amiodarone combined with metoprolol in the treatment of coronary heart disease. **Methods** A total of 80 patients with coronary heart disease and arrhythmia admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were selected and divided by random envelope method. Patients treated with amiodarone alone were used as the control group ($n=40$), and patients treated with metoprolol were added to the observation group ($n=40$). Treatment effects were compared and cardiac function indexes of patients were evaluated. The incidence of adverse reactions was analyzed. **Results** (1) The effective rate of observation group was higher than that of control group (95.00% vs 75.00%) ($P < 0.05$); (2) After treatment, the cardiac function index of patients in the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$). (3) After treatment, the probability of adverse reactions in the observation group was lower ($P < 0.05$). **Conclusion** Amiodarone combined with metoprolol in the treatment of coronary heart disease can significantly improve clinical efficacy and cardiac function.

【Keywords】 Amiodarone; Metoprolol; Coronary heart disease; Arrhythmia

冠心病作为一种常见的心血管疾病,该病因为冠状动脉阻塞、器质性狭窄、缺血引发的一种心脏疾病,该病具有较高的发病率,对患者的日常生活造成了较大的影响。冠心病可引起多种并发症,其中之一即是心律不齐,合并心律不齐后可加重心肌缺血症状,并可进一步增加心肌耗氧量,临床表现症状包括头晕、心悸等,严重时还可引起晕厥或猝死,严重威胁患者的生命安全^[1]。冠心病心律不齐的发生与患者心脏病变导致的心脏异常搏动有关,临床治疗冠心病心律不齐时主要采

取综合治疗的方案,不仅要在疾病发作时进行对症干预,还应对基础疾病进行控制^[1]。胺碘酮和美托洛尔均是临床治疗心律失常时的常用药,本次研究抽取 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间在我院接受治疗的冠心病心律不齐患者 80 例进行分组研究,目的在于分析联合使用上述两种药物治疗冠心病心律不齐的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究抽取 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间在我院接

受治疗的冠心病心律不齐患者 80 例, 纳入标准: ①临床资料齐全; ②治疗依从性良好; ③自愿入组并签署同意书。排除标准: ①合并其他心脏疾病者; ②重要脏器功能衰竭者; ③癌症患者。以随机信封法分组, 对照组 ($n=40$), 45-63 岁, 平均 (54.12 ± 4.13) 岁, 男 22 例, 女 18 例; 观察组 ($n=40$), 45-64 岁, 平均 (54.74 ± 4.29) 岁, 男 23 例, 女 17 例; 两组一般资料具有可比性 ($P>0.05$); 研究符合赫尔辛基宣言。

1.2 方法

对照组仅使用胺碘酮治疗, 先将 75mg+0.9%氯化钠溶液 10mL 混合后经静脉推注, 再将 225mg+10%葡萄糖溶液 50mL 经静脉滴注, 注射速度: 1mg/min, 1 次/d, 同时口服胺碘酮片, 3 次/d, 0.2mg/次, 需注意, 总用量应低于 1200mg。观察组在上述治疗的基础上增加服用美托洛尔, 2 次/d, 12.5mg/次。两组均治疗 15d, 治疗期间, 需密切关注患者生命体征变化情况, 并根据心电图监测结果及时调整用量。

1.3 观察指标

1.3.1 对比治疗效果。复查心电图, 结果提示正常,

临床症状均消失, 每分钟心率低于 100 次为显效; 心电图及临床症状均有所改善为有效; 临床症状、复查心电图、每分钟心率等指导均未见改善为无效。

$$\text{治疗有效率} = \frac{(\text{显效例数} + \text{有效例数})}{\text{本组总数}} \times 100\%$$

1.3.2 对比心功能指标。

1.3.3 评估患者的不良反应 (恶心、呕吐、窦性心动过缓)。

1.4 统计学方法

数据处理: SPSS24.0 理, 计数资料用 $n(\%)$ 描述, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 组间经 t 和 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比治疗效果

观察组治疗有效率: 95.00%, 高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1:

2.2 对比心功能指标

治疗后, 观察组患者的心功能指标明显优于对照组 ($P<0.05$), 见表 2:

表 1 对比治疗效果 ($n, \%$)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
对照组	40	15 (37.50)	15 (37.50)	10 (25.00)	30 (75.00)
观察组	40	22 (55.00)	16 (40.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
χ^2					4.803
P					0.028

表 2 对比心功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

分析两组患者的心功能指标 ($\bar{x} \pm s$)						
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	58.04 $\pm$ 6.25	54.31 $\pm$ 6.15	40.23 $\pm$ 7.15	41.29 $\pm$ 7.71	46.37 $\pm$ 3.29	43.11 $\pm$ 5.28
观察组	58.16 $\pm$ 6.18	47.16 $\pm$ 5.23	40.16 $\pm$ 5.27	50.28 $\pm$ 7.68	46.46 $\pm$ 6.23	37.52 $\pm$ 5.01
t	0.028	5.267	0.042	5.197	0.062	4.792
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: ①为与本组治疗前对比 $P<0.05$ 。

2.3 对照组患者有 2 例患者出现了恶心, 发生率为 5.00%; 1 例患者发生了低血压, 发生率为 2.50%; 无患者出现窦性心动过缓, 发生率为 0.00%; 对照组有 3 例患者出现了不良反应, 发生率为 7.50%; 观察组患者有 3 例患者发生了恶心, 发生率为 7.50%; 1 例患者发

生了低血压, 发生率为 2.50%; 1 例患者出现了窦性心动过缓, 发生率为 2.50%; 观察组有 5 例患者出现了不良反应, 不良反应发生率差异大, $p>0.05$ 。

3 讨论

随着当前经济水平的发展, 当前社会饮食水平逐

渐提升,饮食当中的肉类摄入量增加,高油、高盐以及辛辣刺激食物占比的提升。受到该类饮食的影响,脂肪摄入量增加,脂质类的物质含量的增加,脂质水平增加后,患者的血管内的脂质会逐渐堆积,继而在动脉内形成类似毕竟样的堆积块斑块,斑块逐渐增厚后,会导致动脉狭窄,继而引发血管堵塞,导致患者出现心肌供血不足。心律不齐是冠心病并发症中发病率较高的一种,具有较高的致死风险,对患者的生存质量也可造成严重影响。冠心病的发生与脂质沉积关系密切,这也要求冠心病患者应做好饮食、生活习惯的管理。冠心病患者依据其疾病临床表现的差异性,包括隐匿型、心绞痛型、心肌梗死型、心力衰竭型以及猝死型。对于冠心病患者而言多存在心率不齐的症状,对患者的日常生活造成了较大的影响,心率不患者会出现心悸、心跳停歇、胸闷、乏力、眩晕等临床表现,若患者未得到有效的治疗,会对患者的健康造成危害,增加患者发生猝死的风险。胺碘酮是临床上应用较多的一种抗心律失常药物,具有较高的生物利用率,在1976年,此药首次用于治疗心律失常,并获得了较为理想的效果,40余年以来,大量临床实践均证实了此药在抗心律失常方面具有较好的效果,且安全性同样较好,该药物可以轻度的非选择性的抑制及肾上腺受体,以及通过对各部心肌组织动作电位、有效不应期进行调节,可以实现消除折返激动的目的,以实现治疗心率不齐的目的,而且胺碘酮可以有有效的保护患者的心肌细胞、左心室功能、阻滞心房、心肌传导纤维的愉快钠离子内流、延缓传导速度等。美托洛尔作为一种选择性的 β_1 肾上腺受体阻滞药物,无内源性拟交感活性,该药物在冠心病心律失常患者当中的应用效率较高,可以降低患者的做功以实现减少患者心肌耗氧的目的,可降低或阻断交感神经对心脏的作用,并可使心排出量减少,能够使室上性快速心律失常的心室率减慢。本次研究结果显示,观察组患者联合使用上述两种药物后,治疗效果明显优于单独使用胺碘酮($P<0.05$),这与既往研究结果相一致^[2],提示联合用药可提升临床疗效。但是需要注意的是,长时间使用美托洛尔后不可突然停药,而且在治疗期间应密切对患者的心电图、心肌酶及血压等项目进行监测,并根据监测结果及时调整用量。此外,治疗期间患者必须戒酒,并保持清淡饮食。分析两组患者的并发症发生率,两组患者并发症的发生率差异不大,说明临床用药安全性较高,两种药物的联合应用,不会增加患者出现肾

脏损害,而且治疗效果较佳,但在治疗期间应做好患者跟踪管理。

综上所述,治疗冠心病心律不齐时,联合应用胺碘酮和美托洛尔可显著提升临床疗效。

参考文献

- [1] 李哲.胺碘酮联合美托洛尔治疗冠心病心律不齐患者的临床效果观察[J].中国医药指南,2020,18(6):68.
- [2] 张羿弓.胺碘酮联合美托洛尔治疗冠心病心律不齐患者的临床效果观察[J].每周文摘·养老周刊,2023(14):1-3.
- [3] 刘红岗,蒲冬梅,李建宏.酒石酸美托洛尔片联合胺碘酮治疗冠心病伴快速性心律失常的有效性和安全性[J].临床医学研究与实践,2024,9(20):51-54 63.
- [4] 雷涛,赵晓鹏,杨柳.胺碘酮联合美托洛尔缓释片治疗冠心病心律失常的疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(10): 100-103.
- [5] 杜师生.冠心病合并心律失常患者采取胺碘酮联合美托洛尔进行治疗的效果分析[J].中国实用医药,2024,19(8):11-14.
- [6] 温秀丽.通心络胶囊联合美托洛尔和胺碘酮治疗冠心病伴室性心律失常的效果[J].现代医学与健康研究电子杂志,2024,8(14):83-85.
- [7] 陈康丽,袁平年,王洋,刘通,赵晨,张娟.小剂量胺碘酮联合酒石酸美托洛尔缓释片治疗肥厚性心肌病合并心律失常患者的临床观察[J].贵州医药,2024,48(3):415-417.
- [8] 赵勇.胺碘酮联合美托洛尔用于冠心病心律失常临床治疗效果观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(2):58-60.
- [9] 张爱兰,李平.胺碘酮联合美托洛尔治疗冠心病心律失常的临床效果研究[J].中国实用医药,2023,18(14):12-15.
- [10] 杨强,徐亚菲.胺碘酮联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭合并室性心律失常的疗效及不良反应观察[J].贵州医药,2024,48(3):404-406.

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/>



OPEN ACCESS