

## 静脉注射胺碘酮转复阵发性房颤的疗效观察

欧艳勉

作者单位: 547000 广西,河池市第三人民医院心内科

作者简介: 欧艳勉(1978-),本科,学士学位,主治医师,研究方向:心血管内科临床及科研。E-mail: oym0305@yahoo.com.cn

**[摘要]** 目的 观察阵发性房颤伴快速心室率患者静脉注射胺碘酮的有效性和安全性。方法 对阵发性房颤伴快速心室率的64例器质性心脏病患者,首次静脉注射胺碘酮150 mg,15 min后无效时重复应用,然后用微泵静脉维持1 mg/min,6 h后改为0.5 mg/min维持18 h。结果 负荷量为150~300(198±46)mg,转复成功率为78.1%,副作用发生率9.4%。结论 静脉注射胺碘酮治疗并发器质性心脏病的阵发性房颤伴快速心室率是有效、较安全的。

**[关键词]** 胺碘酮; 心房颤动**[中图分类号]** R 541.75 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)01-0061-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.01.24

**Efficacy of intravenous injection of amiodarone for patients with paroxysmal atrial fibrillation** OU Yan-mian. Department of Cardiology, the Third People's Hospital of Hechi, Guangxi 547000, China

**[Abstract]** **Objective** To observe the efficacy and security with intravenous amiodarone for paroxysmal atrial fibrillation and fast ventricular rate with organic heart disease. **Methods** Sixty-four patients of paroxysmal atrial fibrillation and fast ventricular rate with organic heart disease were treated with loaded intravenous amiodarone (150 mg), and dripped 1 mg/min for 6 hours, then 0.5 mg/min for 18 hours in proper order. **Results** The conversion rate to sinus rhythm was 78.1%. The incidence of side effects was 9.4%. **Conclusion** The results showed it is effective and safe with intravenous amiodarone in treatment of paroxysmal atrial fibrillation and fast ventricular rate with organic heart disease.

**[Key words]** Amiodarone; Atrial fibrillation

心房颤动(房颤)是临床上最常见的心律失常,而且患病率随着年龄增长而上升。房颤可产生血流动力学障碍或使原有的心功能不全加重,还可增加中风及血栓栓塞事件的发生,使患者的生存质量明显下降。胺碘酮属于Ⅲ类抗心律失常药,主要抑制钾离子外流,延长动作电位时限,同时还具有抑制钠离子、钙离子的内流和非竞争性抑制 $\beta$ -受体的作用,是目前唯一无负性肌力作用的广谱抗心律失常药<sup>[1]</sup>。我们采用静脉注射胺碘酮治疗阵发性房颤64例,收到较好的疗效且患者具有较好的耐受性,报告如下。

## 1 对象和方法

**1.1 研究对象** 2002-07~2006-06 我院共收治各种心脏病引起的阵发性房颤伴快速心室率患者共64例(房颤发病时间 $\leq 7$  d,心室率 $> 100$  bpm),其中男性36例,女性28例,年龄28~75岁,平均(56.4±12.8)岁。原发病:风湿性心脏瓣膜病6例,扩张型心肌病12例,冠心病19例,高血压性心脏病14例,肺源性心脏病13例。均除外病态窦房结综合征,Ⅱ度及Ⅱ度以上的房室传导阻滞,肝肾功能不全和电解质紊乱者。

**1.2 治疗方法** 除治疗原发病外,在持续心电、血压监护

下,首次静脉注射胺碘酮(商品名可达龙,杭州赛诺菲民生制药有限公司生产)150 mg,15 min后无效时重复应用,然后用微泵静脉维持1 mg/min,6 h后改为0.5 mg/min维持18 h,并于治疗开始5、30、60 min和转复为窦性心律时记录同步12导联心电图。

## 2 结果

**2.1 临床疗效** 本组负荷量为150~300(198±46)mg。50例患者(78.1%)于24 h内转复为窦性心律(其中46例患者于12 h内转复为窦性心律),其余14例24 h后仍为房颤,但心室率控制在100 bpm以下。

**2.2 不良反应** 本组中有6例出现不良反应,占9.4%,2例出现房室传导阻滞,停药24 h后传导阻滞消失。2例出现窦性心动过缓,停药4 h后心率增至60 bpm以上。1例出现低血压,停药3 h后血压恢复正常。1例并发静脉炎,给予50%硫酸镁湿敷2d后痊愈。

## 3 讨论

**3.1 临床上各种器质性心脏病合并房颤较为常见,房颤虽不即刻危及生命,但多造成不适及血流动力学障碍,可使心功能恶化,出现低血压、休克或心力衰竭加重,房颤持续还增**

加中风及血栓栓塞事件的发生,对这些患者迅速进行复律治疗,控制心室率,对预后具有积极意义。2002年欧美制定关于房颤的治疗指南中,推荐应用于阵发性房颤转复的药物主要有:多非利特、氟卡尼、依布利特、奎尼丁、普罗帕酮和胺碘酮<sup>[2]</sup>,目前在我国临床上常用的主要为普罗帕酮和胺碘酮。而普罗帕酮为第Ⅰ类抗心律失常药,副作用较大,尤其是对心肌缺血和心功能不全的患者,易促心律失常和心力衰竭加重,对这类患者禁忌使用。胺碘酮虽属于第Ⅲ类抗心律失常药,但属于多通道阻滞剂,可表现出Ⅰ~Ⅳ类所有抗心律失常药物的电生理作用,除直接阻滞钠通道、钾通道、L型钙通道,明显延长心房肌和心室肌的动作电位时程和不应期外,同时还非竞争性阻断 $\alpha$ -受体和 $\beta$ -受体,扩张冠状动脉,增加血流量、减少心肌氧耗、扩张外周动脉、降低外周阻力及促心律失常反应少。因此,对心肌急性缺血或急性心肌梗死或心功能不全等重症心血管病合并房颤者,在Ⅰ类及部分Ⅲ类药物相对禁忌时,胺碘酮并不增加重症心血管患者的死亡率,也无促使心功能恶化作用,使之成为首选药物<sup>[3]</sup>。

3.2 胺碘酮转复房颤的有效率各家报告不一,在12h内复律占25%~89%<sup>[4]</sup>,发作时间越短,药物转复房颤成功率也越高。本组资料显示静脉注射胺碘酮作用迅速,转复为窦性心律的成功率高达78.1%。所有转复成功的患者都症状减轻或消失,未转复的14例患者症状也有所减轻,提示器质性心脏病并发阵发性房颤伴快速心室率时可首选静脉注射胺碘酮治疗。

3.3 大多数患者都能耐受静脉注射胺碘酮治疗。本组有

9.4%的患者出现不良反应,5例患者出现窦性心动过缓或房室传导阻滞或低血压可能与剂量较大、应用时间较长有关,停药后好转。因此,静脉注射胺碘酮时持续心电图、血压监护很有必要。目前国内外都没有明确的统一胺碘酮的使用剂量<sup>[5,6]</sup>,胺碘酮的剂量应根据年龄、性别、体重和疾病等调节,进行个体化治疗。

参考文献

- 1 Naccarelli GV, Wolbrett DL, Dell Orfano JT, et al. Amiodarone, what have we learned from clinical trial? [J]. Clin Cardiol, 2000, 23(2): 73-82.
- 2 Fuster V, Rydén LE, Asinger RW, et al. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with atrial fibrillation [J]. Eur Heart J, 2001, 22(20): 1852-1923.
- 3 Khan IA. Pharmacological cardioversion of recent onset atrial fibrillation [J]. Eur Heart J, 2004, 25(15): 1274-1276.
- 4 中国生物医学学会心脏起搏与电生理分会, 中华医学会心血管分会, 中华心血管病杂志编辑委员会, 等. 胺碘酮抗心律失常治疗应用指南[J]. 中国心脏起搏与心电生理杂志, 2004, 18(6): 402.
- 5 Goldschlager N, Epstein A E, Naccarelli G, et al. Practical guidelines for clinicians, who treat patients with amiodarone [J]. Arch Intern Med, 2000, 160(12): 1741-1748.
- 6 中国生物医学学会心脏起搏与电生理分会, 中华医学会心血管分会, 中华心血管病杂志编辑委员会, 等. 胺碘酮抗心律失常治疗应用指南[J]. 中国心脏起搏与心电生理杂志, 2004, 18(6): 404.

[收稿日期 2009-07-10][本文编辑 韦挥德 吕文娟(见习)]

经验交流

360°环状融合内固定术治疗 32 例腰椎滑脱的疗效分析

罗远健, 黄德征, 陆禹严

作者单位: 537000 广西, 玉林市第一人民医院脊柱骨病外科

作者简介: 罗远健(1971-), 男, 大学本科, 学士学位, 研究方向: 脊柱骨病及关节疾病

通讯作者: 黄德征(1955-), 男, 主任医师, 研究方向: 脊柱骨病及关节疾病

[摘要] 目的 观察腰椎减压 360°环状融合内固定术治疗腰椎滑脱的治疗效果。方法 对 32 名腰椎滑脱患者行环状融合内固定术的治疗效果进行回顾分析。结果 360°环状融合内固定术患者随诊 1~2 年, 取得了满意的疗效, 恢复率为 78%。结论 360°环状融合内固定能提高植骨融合率及减轻术后下肢疼痛的症状。

[关键词] 环状融合; 内固定术; 腰椎滑脱

[中图分类号] R 683.2 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2010)01-0062-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.01.25

360° circumferential fusion internal fixation for lumbar spondylolisthesis LUO Yuan-jian, HUANG De-zheng, LU Yu-yan. Department of Orthopaedics, the 1st People Hospital of Yulin, Guangxi 537000, China

[Abstract] Objective To explore the clinical curative effect of lumbar decompression 360° circumferential