

- 维生素 A 对儿童生长发育的作用 (J). 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(53): 10523, 10525.
- (6) 杨宏桂, 代密. 分析探讨维生素 A 复合其他微量营养素对儿童营养状况的影响 (J). 中外医学研究, 2015, 13(9): 40-41.
- (7) 刘永芳, 陈立, 龚敏, 等. 维生素 A 复合其他微量营养素对 3~6 岁儿童营养状况的影响 (J). 第二军医大学学报, 2013, 34(8): 828-834.

(文章编号) 1007-0893(2021)02-0077-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.037

# 索他洛尔治疗老年人室性心律失常的临床疗效分析

姜威锋 张祎琳 宋俊钢

(开封市人民医院, 河南 开封 475000)

**〔摘要〕** **目的:** 研究索他洛尔治疗老年人室性心律失常的临床疗效。**方法:** 从开封市人民医院 2019 年 1 月至 2020 年 1 月收治的老年室性心律失常患者中抽取 60 例患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 每组 30 例。对照组接受普罗帕酮治疗, 观察组接受索他洛尔治疗, 统计分析两组患者在接受治疗后的临床效果和不良反应的发生情况。**结果:** 通过对两组患者的观察比较, 发现观察组临床疗效比对照组更好, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 在不良反应发生的概率上观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 索他洛尔在治疗老年人室性心律失常方面有明显的优势。

**〔关键词〕** 室性心律失常; 索他洛尔; 普罗帕酮; 老年人

**〔中图分类号〕** R 541.7 **〔文献标识码〕** B

随着我国经济的不断发展, 生活节奏不断加快伴以及我国社会老龄化程度的加大, 出现了越来越多的室性心律失常患者。该病发病的概率随年龄增长在不断增大<sup>[1]</sup>。室性心律失常就包括了室性期前收缩、室性心动过速、心室颤动等症状。由于发病时对心脏会造成严重的负担, 所以在出现症状时需要及时就医诊断, 判断诱因并及时进行处理, 以免出现并发症并避免出现患者猝死等严重后果<sup>[2]</sup>。在临床治疗上有许多的药物对治疗室性心律失常都有明显的效果, 其中就包括利多卡因, 索他洛尔和普罗帕酮<sup>[3]</sup>。本研究选取了两组患者, 分别使用索他洛尔和普罗帕酮治疗, 主要研究索他洛尔对病症的治疗效果及治疗过程中的不良反应, 以此来找出治疗室性心律失常的最优药物。以下是关于具体治疗方法的报道及对药物疗效的分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从本院 2019 年 1 月至 2020 年 1 月收治的老年室性心律失常患者中抽取 60 例患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 每组 30 例。对照组男性 16 例, 女性 14 例; 年龄在 61~79 岁, 平均为  $(67.2 \pm 6.3)$  岁。观察组男性 18 例, 女性 12 例; 年龄在 60~78 岁, 平均为  $(67.1 \pm 5.5)$  岁。

两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.1.1 纳入标准** 患者临床确诊为室性心律失常老年患者 (患者具有: 心悸、胸闷、气短、头晕、出冷汗, 严重时出现黑矇、晕厥、甚至猝死等症状), 并无其他并发症也无过往严重病史; 患者及家属均知情同意本研究。

**1.1.2 排除标准** 患者同时患有多种病症, 如慢性心脏病, 高血压等; 患者及家属因个人原因无法配合医院进行调查。

### 1.2 方法

在患者收治入院后, 经过医师安排全部进行临床诊断, 患者都经过基础的病例筛查, 排除了其他相似病例可能性。并指导患者进行基础护理, 先对所有患者停止使用以往药物 5 d, 然后再展开后续的治疗。

**1.2.1 对照组** 给予普罗帕酮 (浙江亚太药业股份有限公司, 国药准字 H33020108) 治疗, 每次 15 mg, 每日 1 次, 饭后服用。在服药期间对患者血压及身体机能状况进行监测, 可根据医师指导适量调整用量。

**1.2.2 观察组** 给予索他洛尔 (鲁南制药集团有限公司, 国药准字 H20000238) 治疗。每次 80 mg, 每日 2 次, 饭前 1~2 h 服用, 一般两次服药中间需间隔 12 h。在服药期间对

**〔收稿日期〕** 2020-11-18

**〔作者简介〕** 姜威锋, 男, 副主任医师, 主要从事心血管内科工作。

患者血压及身体机能状况进行监测，可根据医师指导适量调整用量。

两组患者持续治疗5周，治疗结束后通过身体各项症状检查最终判断药物疗效。

### 1.3 观察指标

(1) 通过观察两组最终的治疗效果，将效果等级分为显效，有效，无效。其中评分标准为显效 $\geq 90$ 分，有效为 $\geq 60$ 分，无效为 $< 60$ 分。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数  $\times 100\%$ 。(2) 比较两组患者疾病治疗情况和不良反应发生率。其中包含有无腹泻，头晕，头痛等临床表现指标。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用  $t$  检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床疗效比较

观察组治疗总有效率为 93.33%，对照组治疗总有效率为 73.33%，观察组患者的治疗效果更加显著，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 ( $n = 30, n(\%)$ )

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	18(60.00)	4(13.33)	8(26.67)	22(73.33)
观察组	22(73.33)	6(20.00)	2(6.67)	28(93.33) <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者不良反应发生率比较

观察组不良反应发生率低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生率比较 ( $n = 30, n(\%)$ )

组别	腹泻	头晕	头痛	总发生
对照组	8(26.67)	6(20.00)	4(13.33)	18(60.00)
观察组	4(13.33)	4(13.33)	2(6.67)	10(33.33) <sup>b</sup>

与对照组比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

心律失常意为心脏律动出现异常，在临床中常见于老年患者。室性心律失常发病的概率会随年龄在不断增大而提高，所以对于老年患者来说是需要特别关注的疾病类型<sup>[4]</sup>。患者一旦出现室性心律失常，临床中首先需要监测患者心电或者 24 h 动态心电图，明确心律失常的性质以及数量。而临床常见的室性心律失常有室性期前收缩，室性心动过速等，甚至严重的还有室颤。而针对心率失常的治疗首先需要确保及时，

再者保守用药方面，临床可以选择索他洛尔和普罗帕酮等药物，并根据患者的具体身体状况在医生指导下用药。

索他洛尔主要用于治疗阵发性室上性心动过速和心房纤颤、心房扑动等心律失常，以及心绞痛、高血压等<sup>[5]</sup>。在服药期间，患者可能会出现乏力、气短、眩晕、恶心、呕吐、皮疹等不良反应，临床中属于正常的药物反应现象。如果患者同时伴有哮喘，则需要谨慎使用该药物治疗，因哮喘发作时可能会加重患者病情<sup>[6]</sup>。索他洛尔在药效发挥时会抑制肾素的释放，同时在临床中索他洛尔还能作为抗心绞痛药和降压药使用，能有效降低心绞痛的发作频率，降低急性心肌梗死存活患者发生猝死的概率。由于药物特殊性质，为使药物疗效得到有效发挥，患者服药期间需戒烟戒酒，避免食用辛辣刺激食物。

普罗帕酮是一类新型结构的抗心律失常药，能有效降低患者的心肌兴奋程度，延长动作电位时长以及有效不应期，并能延长传导，在临床治疗过程中具有较长历史。此药物在临床中可用于预防和治疗室性快速心律失常、室上性快速心律失常以及室上性异位搏动，并对预激综合征、心室颤动也有一定的治疗效果。此药物治疗具有起效快、作用持久的特点，但不可避免的是具有口干，舌唇麻木等不良反应，同时患者还会出现头痛、头晕现象，长时间服用还会影响患者胃肠道的正常运行，患者可能会有恶心、呕吐、便秘等症状<sup>[7]</sup>。

本研究比较了两种药物治疗老年人室性心律失常的效果及治疗后的不良反应，发现使用索他洛尔治疗的患者效果更明显。综上所述，老年人室性心律失常采取索他洛尔更具有高效性及安全性，有助于改善预后。

## 〔参考文献〕

- (1) 吕守荣. 索他洛尔治疗心律失常对患者临床疗效及 QT 离散度的影响 (J). 中国医药指南, 2020, 18(3): 126-127.
- (2) 孙桂强, 王文, 聂芳, 等. 索他洛尔与普罗帕酮治疗心律失常效果观察及研究 (J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(2): 92-93.
- (3) 龚丽欢. 索他洛尔和胺碘酮治疗心律失常患者的临床研究 (J). 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(1): 126-127.
- (4) 樊振波. 索他洛尔和普罗帕酮治疗心律失常的效果观察 (J). 中国城乡企业卫生, 2019, 34(12): 20-22.
- (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.
- (6) 浦介麟, 吴林, 吴永全, 等. 索他洛尔抗心律失常中国专家共识 (J). 中国循环杂志, 2019, 34(8): 741-751.
- (7) 郭宇芬. 比较低剂量索他洛尔与普罗帕酮治疗心律失常患者的临床疗效 (J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(7): 77-78.