

[首页](#)[最新一期](#)[期刊动态](#)[过刊浏览](#)[医学视频](#)[在线投稿](#)[期刊检索](#)[期刊订阅](#)[合作科室](#)

期刊导读

7卷22期 2013年11月 [最新]



期刊存档

期刊存档

[查看目录](#)

期刊订阅



在线订阅



邮件订阅



RSS

作者中心



资质及晋升信息



作者查稿



写作技巧



投稿方式



作者指南

编委会

期刊服务



建议我们



会员服务



广告合作



继续教育

您的位置: [首页](#)>> [文章摘要](#)

中文 English

胺碘酮联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭并室性心律失常疗效和安全性的Meta分析

江洪, 易春峰, 李元红

430060 武汉大学人民医院心血管内科(江洪、易春峰); 恩施州中心医院心血管内科(李元红)

李元红, Email: lyh0101@vip.163.com

摘要:目的 评价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和安全性。方法 检索PubMed、中国生物医学文献数据库(网络版)、中国期刊全文数据库、万方数据库、重庆维普中文等有关美托洛尔和胺碘酮治疗慢性心力衰竭并室性心律失常疗效的随机对照试验(RCT), 检索时限为2000年1月1日至2013年10月31日。根据Cochrane偏倚风险评估量表对纳入文献质量进行客观评价文献质量后, 采用Revman 5.1软件对纳入的试验结果进行Meta分析。结果 共纳入10篇RCT。显示: 心律失常总有效率(OR=4.01, 95% CI: 2.49~6.47, P<0.000 01), 心功能总有效率(OR=3.6.12, P<0.000 01), 治疗前后左心室射血分数变化(WMD=7.70, 95% CI: 5.25~10.14, P<0.000 01), 再住院发生率(OR=0.13, 95% CI: 0.05~0.37, P=0.0001), 再住院发生率(OR=0.26, 95% CI: 0.15~0.43, P=0.0001), 不良反应发生率(OR=1.55, 95% CI: 0.89~2.70, P=0.13)两组比较, 两组差异均有统计学意义。结论 胺碘酮联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭并室性心律失常的疗效优于单用胺碘酮, 不增加死亡率, 且降低心脏不良事件和再住院发生率。因纳入研究较少, 样本量小, 且质量不高, 故仍需开展高质量的随机对照试验加以验证。

关键词: 心力衰竭; 心律失常; 心性; 胺碘酮; 美托洛尔; Meta分析

[评论](#) [收藏](#) [全文](#)

文献标引: 江洪, 易春峰, 李元红. 胺碘酮联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭并室性心律失常疗效和安全性的Meta分析. 中华临床医师杂志(电子版), 2013, 7(21):9649-9655. [复制](#)

参考文献:

[1] Brendorp B, Elming H, Jun L, et al. Qt dispersion has no prognostic information with advanced congestive heart failure and reduced left ventricular systolic function. J Nucl Cardiol, 2001, 103: 831-835.

[2] Toyama T, Hoshizaki H, Seki R, et al. Efficacy of amiodarone treatment on cardiac function, and sympathetic nerve activity in patients with dilated cardiomyopathy: comparison with beta-blocker therapy. J Nucl Cardiol, 2004, 11: 134-141.

[3] 李道鸿. 美托洛尔联合胺碘酮治疗慢性心力衰竭并室性心律失常的疗效分析. 医药论坛报, 2011, 11(77): 77.

[4] 黄廷生, 高淑芳. 联合应用小剂量胺碘酮和倍他乐克治疗慢性心功能不全并室性心律失常的疗效分析. 医药论坛报, 2011, 11(77): 77.

[5] 吕红松, 贺彬彬, 黄贵华. 胺碘酮和美托洛尔治疗慢性心功能不全合并室性心律失常的学学报, 2009, 29: 1240-1242.

[6] 张春瑛. 胺碘酮和美托洛尔治疗慢性心功能不全合并室性心律失常的疗效分析. 中国医 114-115.

[7] 张玉英, 高艳玲. 胺碘酮和美托洛尔联合治疗室性心律失常并慢性心力衰竭的疗效观察 43: 12-14.

[8] 于文敏. 胺碘酮联合小剂量美托洛尔治疗室性心律失常的临床观察. 中国社区医师, 20

[9] 胡晓芬, 徐建国, 周松吉. 胺碘酮联合美托洛尔治疗充血性心力衰竭合并室性心律失常 防治, 2010(1): 44-46.

[10] 杨丽萍. 胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效. 中国伤残医学, 2012(10): 7

[11] 周俊荣. 胺碘酮与 β 受体阻滞剂治疗心力衰竭并室性心律失常. 河南诊断与治疗杂志,

[12] 侯焕成, 林敏川, 丁海峰. 胺碘酮联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭合并心律失常. 中国 2974-2975.

[13] 蔡军. 充血性心力衰竭伴发室性心律失常的发生机制及有关药物治疗. 中国心脏起搏与 16: 67-69.

[14] 郭继鸿. 胺碘酮的现代观点. 临床心电学杂志, 2007, 16: 143-151.

[15] 胡大一, 许玉韵. 恶性室性心律失常药物治疗中的一些问题. 中国心脏起搏与心电生理 13.

[16] 高卫国, 胡青, 郑鹏. 口服及静脉胺碘酮的临床应用异同. 中国现代医药杂志, 2006,

[17] 陈顺平. 胺碘酮不同给药方法治疗恶性心律失常. 中国当代医药, 2010, 17: 48-49.

[18] Go AS, Yang J, Gurwitz JH, et al. Comparative effectiveness of Beta-Adrener (Atenolo, Metoprotol Tartrate, Carvedilol) on the Risk of Rehospitalization in Adult Failure. AM J Cardiol, 2007, 100: 690-696.

[19] CIBISIII Investigators. Effect on survival and hospitalization of initiating chronic heart failure with bisoprolol followed by enalapril as compared with the opp Results of the randomized cardiac insufficiency bisoprolol Study (CIBIS) III. Circula 2426-2435.

[20] 苏瑞瑛, 陈亚丽, 赵娟, 等. 急性心肌梗死早期静脉及口服应用美托洛尔对心率变异性 萃, 2009, 24: 571-574.

[21] 詹少卿, 张冬梅, 黄建飞, 等. 胺碘酮对美托洛尔药代动力学的影响. 临床合理用药,

