

สรุควุฒิ ศิวโมกษธรรม : การเปรียบเทียบผลของ ยาแอมมิโอดาโรน กับ ยาแอมมิโอดาโรนร่วมกับยาดีจ็อกซิน บริหารทางหลอดเลือดดำในการควบคุมอัตราการเต้นของหัวใจในผู้ป่วยที่มีหัวใจเต้นผิดจังหวะเอเตรียลฟิบริลเลชันชนิดเฉียบพลันที่รักษาตัวในหอบริบาลผู้ป่วยวิกฤต (COMPARISON OF INTRAVENOUS AMIODARONE VERSUS AMIODARONE PLUS DIGOXIN FOR RATE CONTROL IN INTENSIVE CARE PATIENTS WITH ACUTE ATRIAL FIBRILLATION)
 อ. ที่ปรึกษา : ผศ. นพ. สมชาย ปรีชาวัฒน์, อ. ที่ปรึกษาร่วม : ผศ. นพ. อภิชัย คงพัฒนะโยธิน ; 78 หน้า.
 ISBN 974-17-7058-8.

บทนำ : เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนเกี่ยวกับยาที่ใช้ในการรักษาเพื่อควบคุมอัตราการเต้นของหัวใจเอเตรียลฟิบริลเลชันชนิดเฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤต ประกอบกับยาแอมมิโอดาโรนหรือยาดีจ็อกซินเพียงอย่างเดียว ยังมีประสิทธิภาพไม่ดีเต็มที่นัก จึงมีแนวคิดที่จะใช้ยา 2 ชนิดดังกล่าวร่วมกันซึ่งยังไม่มีข้อมูลศึกษามาก่อน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย : เพื่อประเมินประสิทธิภาพของยาแอมมิโอดาโรนร่วมกับยาดีจ็อกซิน ทางหลอดเลือดดำเปรียบเทียบกับยาแอมมิโอดาโรนบริหารทางหลอดเลือดดำเพียงอย่างเดียว ในการควบคุมอัตราการเต้นของหัวใจในผู้ป่วยที่รักษาตัวในหอบริบาลผู้ป่วยวิกฤตที่มีหัวใจเต้นผิดจังหวะเอเตรียลฟิบริลเลชันชนิดเฉียบพลัน

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงวิเคราะห์ชนิดมีกลุ่มเปรียบเทียบ จัดแบ่งกลุ่มประชากรแบบสุ่มอย่างง่าย โดยผู้ป่วยและผู้ทำการวิจัยทราบว่าจะใช้ยาชนิดใด

ระเบียบวิธีวิจัย : ผู้ป่วยภาวะวิกฤตที่เกิดเอเตรียลฟิบริลเลชันชนิดเฉียบพลันจำนวน 42 รายที่มีอัตราการเต้นของหัวใจมากกว่า 100 ครั้งต่อนาที โดยกลุ่มที่ 1 ได้รับยา ยาแอมมิโอดาโรน ทางหลอดเลือดดำ (5 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมเป็นเวลา 30 นาที ต่อด้วย 1 มิลลิกรัมต่อนาทีเป็นเวลา 6 ชั่วโมงต่อด้วย 0.5 มิลลิกรัมต่อนาที) กลุ่มที่ 2 ได้รับยาแอมมิโอดาโรน ขนาดเดียวกันร่วมกับยาดีจ็อกซินทางหลอดเลือดดำ(0.25 มิลลิกรัมทุก 2 ชั่วโมงรวม 0.75 มิลลิกรัม)เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอัตราการเต้นของหัวใจหลังได้รับยา 8 ชั่วโมง และเฝ้าสังเกตอาการไม่พึงประสงค์

ผลการวิจัย : ที่เวลา 8 ชั่วโมงกลุ่มที่ได้รับยาแอมมิโอดาโรนอย่างเดียวและยาแอมมิโอดาโรนร่วมกับยาดีจ็อกซินมีประสิทธิภาพในการลดอัตราการเต้นของหัวใจด้วยกันทั้ง 2 กลุ่มจาก 134 ± 21.7 ครั้งต่อนาทีมาเหลือ 95.4 ± 26.6 ครั้งต่อนาที ($p < 0.001$) และ 140 ± 16.2 ครั้งต่อนาทีมาเหลือ 91.5 ± 25.4 ครั้งต่อนาที ($p < 0.001$) ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่าง 2 กลุ่ม พบว่ากลุ่มที่ได้รับยาาร่วมกันสามารถลดอัตราการเต้นของหัวใจได้มากกว่าอีกกลุ่มเล็กน้อย แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.64$) พบอาการไม่พึงประสงค์ ชนิดความดันโลหิตต่ำชั่วคราว และหลอดเลือดอักเสบเท่ากันทั้ง 2 กลุ่ม (5 และ 1 ราย ตามลำดับ) แต่พบ bradyarrhythmia จำนวน 4 ราย เฉพาะผู้ป่วยกลุ่มที่ 2 เท่านั้น (1 รายเกิด complete heart block) แต่ไม่พบอาการข้างเคียงที่ร้ายแรงถึงขั้นเป็นอันตรายต่อชีวิต

สรุป : ประสิทธิภาพของยาแอมมิโอดาโรนร่วมกับยาดีจ็อกซินในการควบคุมอัตราการเต้นของหัวใจเทียบกับ ยาแอมมิโอดาโรน บริหารทางหลอดเลือดดำไม่แตกต่างกัน แต่เพิ่มโอกาสของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์

4674800630 : MAJOR MEDICINE (CARDIOLOGY)

KEYWORD: AMIODARONE / DIGOXIN / ATRIAL FIBRILLATION / RATE CONTROL

SARAWUT SIWAMOGSATHAM : COMPARISON OF INTRAVENOUS AMIODARONE VERSUS AMIODARONE PLUS DIGOXIN FOR RATE CONTROL IN INTENSIVE CARE PATIENTS WITH ACUTE ATRIAL FIBRILLATION. THESIS ADVISOR : ASST. PROF. SOMCHAI PRECHAWAT, M.D., THESIS CO-ADVISOR : ASST. PROF. APICHAJ KONGPHATTHAYOTHIN. 78 pp. ISBN 974-17-7058 -8.

Background : The optimal rate control approach for acute atrial fibrillation in intensive care unit patients has not been established. Either amiodarone or digoxin is widely used to decrease the ventricular rates but combination of both has not been proved its efficacy.

Objective : This study was designed to determine the efficacy of intravenous combination of amiodarone and digoxin vs intravenous amiodarone alone for acute ventricular rate control in intensive patients with acute atrial fibrillation.

Design : Prospective, randomized open label study.

Methods : Forty-two patients with atrial fibrillation and uncontrolled ventricular rates were randomized to receive either an intravenous combination of amiodarone (5 mg/kg intravenously in 30 minutes ,then 1 mg/min for 6 hours, followed by 0.5 mg/min over next 18 hours) and digoxin (0.25 mg intravenously every 2 hours, total 0.75 mg) ,or an intravenous amiodarone alone(identical amount) and were continuously monitored EKG and drug adverse effects.

Result : At 8 hours, the mean heart rates in both groups decreased clinically significant : in amiodarone group from 134 +/- 21.7 beats/min to 95.4 +/- 26.6 beats/min($p < 0.001$) , in combination group from 140 +/- 16.2 beats/min to 91.5 +/- 25.4 beats/min ($p < 0.001$). Comparing between two groups , treatment with combination drugs demonstrated slightly better ventricular rate control at 8 hours (91.5 +/- 25.4 beats/min in combination group vs 95.4 +/- 26.6 beats/min in amiodarone alone group, $p = 0.64$).By the end of 24 hours treatment period : 14 patients (67.7%) in combination group and 15 patients (71.6%) in amiodarone alone group had returned to sinus rhythm ($p = 1.0$). Adverse effects occurred 49 % in combination group (5 hypotension, 1 phebittis, 4 bradyarrhythmia) where as 29 % in amiodarone alone group (5 hypotension, 1 phebittis).There was no life threatening adverse effect, interestingly we found bradyarrhythmia in combination group only, including one patient who developed complete AV block.

Conclusions : Combination therapy ,as compared with amiodarone alone, was not significantly improved efficacy for acute ventricular rate control but increased bradyarrhythmic adverse effect.