



磷酸肌酸治疗重症病毒性心肌炎伴心衰患者的临床疗效观察

谭超

(邵阳市第二人民医院 湖南邵阳 422000)

摘要:目的:对磷酸肌酸治疗重症病毒性心肌炎伴心衰患者的临床疗效进行分析观察。方法:选取2016年3月—2017年3月期间入我院心内科接受诊疗的重症病毒性心肌炎伴心衰患者100例,以病人对此研究知情、自愿为前提,运用双盲随机数字法将病例划为观察组50例、参照组50例两个组别。参照组采用常规药物治疗,观察组实施磷酸肌酸,对比两组患者临床治疗疗效。结果:将两组患者治疗后观察指标以及两组患者治疗效果进行对照,观察组与参照组差异较大且存在统计学意义($p < 0.05$)。结论:对重症病毒性心肌炎伴心衰患者采取磷酸肌酸治疗临床疗效显著,对有效缓解患者临床表现、促进患者预后恢复的临床应用价值较大,值得应用推广。

关键词:磷酸肌酸 重症病毒性心肌炎伴心衰 维生素

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-151-01

前言

病毒性心肌炎是由于病毒对心肌产生局限性抑或弥漫性的炎症,是感染性心肌疾病中常见的一种[1]。病毒流行期间极易感染引发心肌炎,病毒性心肌炎临床表现取决于患者发病部位与发病程度,病情较轻患者无明显症状,病情较重患者会出现发烧、浑身酸痛、心源性休克、心衰甚至猝死等,严重影响患者生存质量与身心健康[2]。目前还缺乏对于该病的有效治疗方法,探索研究对病毒性心肌炎患者有效治疗方法对改善患者心力衰竭症状有积极意义[3]。因此为研究磷酸肌酸治疗重症病毒性心肌炎伴心衰患者的临床疗效,选取2016年3月—2017年3月的重症病毒性心肌炎伴心衰患者100例以作研究。具体研究结果如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年3月—2017年3月期间入我院心内科接受诊疗的重症病毒性心肌炎伴心衰患者100例,运用双盲随机数字方式将患者分为观察组50例、参照组50例。观察组50例患者中男性27例,女性23例,年龄 $20 \sim 48$ (34.24 ± 4.31)岁,病程 $1 \sim 6$ 月,平均病程(3.83 ± 2.16)月。参照组50例,男性21例,女性29例,年龄 $18 \sim 46$ 岁,平均年龄(31.84 ± 3.94)岁,病程 $2 \sim 9$ 月,平均病程(5.37 ± 1.06)月。两组病例性别、年龄一般资料及病程对比都只有较小差异,不具有统计学意义($p > 0.05$),组间存在可比性质。

1.2 治疗方法

参照组采取常规治疗,使用由先灵葆雅制药有限公司生产的干扰素与上海宝曼生物科技有限公司生产的1,6-二磷酸果糖,在充分了解患者病情之下对使用剂量进行合理调整,口服治疗一个月。观察组在参照组基础上采取磷酸肌酸治疗:将由吉林英联生物制药股份有限公司生产的磷酸肌酸按照每日静脉滴注二至四克,治疗疗程为一个月。对两组患者治疗中临床改善情况进行观察记录。

1.3 疗效判定标准

对比两组治疗后临床观察指标情况,包括症状体征、异常心电图、肌钙蛋白以及心肌酶。

将两组患者治疗效果展开对比,治疗一月后患者临床症状消失明显,心电图显示无异常判定显效;治疗一月后患者临床症状有改善但未完全消失,心电图显示各项指标有改善判定有效;治疗一月后患者各方面无变化甚至病情有加重倾向判定无效,治疗总有效率为显效率 and 有效率之和。

1.4 统计学方法

本研究中采用SPSS19.0进行分析,计量资料采用平均数加标准差方式($\bar{x} \pm s$)表示,使用t检验;计数资料采用百分率(%)表示,使用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者治疗后观察指标对比

观察组经治疗后症状体征、异常心电图、肌钙蛋白、心肌酶与参照组相比较差异明显,且存在统计学意义($p < 0.05$)。两组患者具体观察指标对比情况详见表1

表1 两组患者治疗后观察指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	症状体征	异常心电图	肌钙蛋白	心肌酶
观察组	50	10.38±	8.63±	13.67±	11.23±
参照组	50	2.31	2.06	2.34	1.98

t	17.14±	11.64±	18.34±	16.12±
p	2.76	2.81	3.08	2.84
	13.2811	6.1087	8.5370	9.9875
	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组患者治疗效果对比

观察组50例患者,经1个月的治疗,疗效达显效级别42例(84.00%)、有效者7例(14.00%)、无效者1例(2.00%),治疗总有效率为98.00%(49/50)。参照组50例患者中,治疗结果达显效14例(28.00%)、有效12例(24.00%),无效24例(48.00%),总有效率仅52.00%(26/50)。两组患者治疗总有效率纳入卡方对比,差异存在统计学意义($\chi^2 = 56.4267, P = 0.0000$)。

3. 讨论

病毒性心肌炎是由于患者自身心肌发生炎症而引起的疾病,有急性心肌炎、亚急性心肌炎、慢性心肌炎之分。急性期心肌炎可引发患者心力衰竭形成重症病毒性心肌炎伴心衰,临床表现明显,严重可导致患者直接走向死亡,少部分患者演变为扩张性心肌炎的可能性较大,影响患者生命健康。随着人们生活压力的不断增大以及受先天性遗传因素影响,重症病毒性心肌炎伴心衰患者数量逐年上升,这与患者心肌遭受病毒侵袭密不可分,致使患者免疫力下降从而对其心肌损害较大[4]。当下对于重症病毒性心肌炎伴心衰患者的治疗方法有抗病毒感染、提高患者免疫力、卧床休息等,但治疗效果欠佳。

据相关研究发现,磷酸肌酸对重症病毒性心肌炎伴心衰治疗疗效较好[5]。磷酸肌酸以肌酸激酶催化作用为基础,进而可完成磷酸基转移ADP分子的工作,能促进ATP恢复到正常值水平。与此同时,磷酸肌酸有与传统细胞膜相似的作用,通过在细胞中的肌浆网与线粒体中将ATP进行大量释放,对促进红细胞生长、增加血氧输送量、降低心力衰竭现象有积极作用[6]。心肌细胞只要被损伤,势必会导致心肌氧供应不足或者供应速度减慢情况,因此磷酸肌酸对于心肌收缩功能的恢复有良好促进作用。采用静脉滴注磷酸肌酸能使药物快速作用与细胞膜,致使在较短时间内对患者临床症状进行减缓,对有效提高心肌高能磷酸化合物水平、达到治疗效果有重要作用。

综上所述,磷酸肌酸治疗重症病毒性心肌炎伴心衰患者的临床疗效明显,对改善患者临床症状、平衡高能磷酸盐水平、改善患者生存质量、提高治疗水平等作用重大,值得临床应用推广。

参考文献

- [1]王晴晴.1例重症病毒性心肌炎致三度房室传导阻滞伴阿斯发作的护理体会[J].中国保健营养(下旬刊),2014,24(4):2093.
- [2]杨娟.磷酸肌酸与果糖二磷酸钠治疗小儿心肌炎疗效对比观察[J].实用临床医药杂志,2014,18(19):169-170.
- [3]陈辉,吼起,张小霓等.高位脊髓损伤后磷酸肌酸钠对心肌的保护作用及对钙感受体表达的影响[J].中华创伤杂志,2014,30(10):1046-1049.
- [4]孙勋,古天津.大剂量维生素C联合磷酸肌酸钠治疗小儿病毒性心肌炎疗效分析[J].中国妇幼保健研究,2017,28(9):1079-1080,1142.
- [5]杨顺茂.磷酸肌酸钠在急性心肌梗死介入术后心力衰竭治疗中的应用[J].山东医药,2017,57(38):60-62.
- [6]赵海霞.磷酸肌酸钠治疗小儿肺炎合并心衰临床分析[J].中国卫生标准管理,2015,6(18):136-137.