



盐酸曲美他嗪对冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者疗效和对氧化应激及血液流变学的影响

沈贵群

邳州市人民医院 江苏邳州 221300

【摘要】目的 对盐酸曲美他嗪对冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者疗效和对氧化应激及血液流变学的影响予以分析和探讨,为日后冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者的临床治疗提供更多依据。**方法** 将2014年4月至2015年10月期间于我院进行治疗的56例冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者,将其以随机的方式分为两组,对照组及观察组,每组均为28例,对照组采用ACEI、 β 受体阻滞剂以及利尿剂进行治疗的基础上,观察组在对照组基础上加之盐酸曲美他嗪进行治疗。对两组患者疗效和对氧化应激及血液流变学的影响进行比较。**结果** 观察组患者的治疗有效率为27(96.42%)明显高于对照组患者的22(78.57%),且观察组患者在氧化应激及血液流变学方面均优于对照组,且 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。**结论** 盐酸曲美他嗪在冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者的治疗中具有较高的应用价值,能够改善患者血管的舒张情况、氧化应激和心肌的活性情况,可有效提高临床疗效。

【关键词】 冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭; 盐酸曲美他嗪; 临床疗效

【中图分类号】 R541.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561(2016)10-009-02

冠心病患者在出现该病症后对于生命安全会产生严重影响,因此需要及时进行治疗。该病的发生主要是冠心病发展至终末阶段形成的,目前针对于患者病情的治疗多为不同种类药物的使用,所用药物不同也会产生不同的治疗效果,但由于治疗的效果关乎患者的生命安全,因此需要慎重用药^[1]。为了帮助冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者寻求有效的临床治疗药物,有效的改善预后提高生活质量,本次研究通过对2014年4月至2015年10月期间于我院进行治疗的56例冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者分为两组,分别以不同的方法进行治疗,并对其临床效果进行比较分析,具体情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究通过对2014年4月至2015年10月期间于我院进行治疗的56例冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者分为两组,分别为观察组和对照组。对照组28例患者,男性患者为15例,男性患者的占比为15(53.57%),女性患者为13例,女性患者的占比为13(46.42%),年龄45-79岁,平均年龄(54.79 \pm 6.28)岁,采用ACEI、 β 受体阻滞剂以及利尿剂进行治疗;观察组28例患者,男性患者为16例,男性患者的占比为16(57.14%),女性患者为12例,女性患者的占比为12(42.85%),采用ACEI、 β 受体阻滞剂以及利尿剂的基础上加之盐酸曲美他嗪进行治疗。所有患者均未患有瓣膜病、严重肝肾功能障碍以及电解质紊乱等疾病。所有患者均符合冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭的临床诊断标准,均出现阵发性夜间呼吸困难或者呈端坐呼吸、颈静脉怒张、急性肺水肿、静脉压升高、肝颈返流呈阳性等症状中的症状。所有患者的年龄、性别等一般资料差异无统计学意义,且 $P > 0.05$,差异无统计学意义,具有较为良好的可比性。

1.2 方法

为对照组患者首先均进行低流量氧气的持续给予,ACEI、 β 受体阻滞剂以及利尿剂进行治疗。观察组患者在对照组患者的治疗基础上加之盐酸曲美他嗪进行治疗,具体的用法用量为:1d/3次服用20mg的曲美他嗪,为期服用3个月,进行随访观察,每2周进行一次^[1]。两组在治疗期间均停止使用其他与本病相关的药物,防止对治疗效果产生影响,同时用药须严格遵照医嘱;在用药期间注意观察两组患者的各项临床症状,以便后期进行对患者的临床疗效和对氧化应激及血液流变学的影响予以分析和探讨。

1.3 观察指标

对两组患者的治疗效果和氧化应激及血液流变学情况进行比较:氧化应激指标包括丙二醛(MDA)、超氧化物歧化酶(SOD)、一氧化氮(NO)。血液流变学包括:血浆黏度、红细胞压积、血沉、血沉方程K值、纤维蛋白原、红细胞变形、红细胞聚集指数及红细胞聚集面积。

治疗效果分为显效、有效和无效:(1)治疗后的超声心动图指标和NT-proBNP等指标恢复正常水平,心功能水平恢复正常水平;(2)治疗后的超声心动图指标和NT-proBNP等指标出现明显的改善,心功能水平有了明显的好转;(3)治疗后的超声心动图指标和NT-proBNP等指标没有明显的改变,心功能水平没有明显变化,甚至出现了恶化加重的现象^[2]。治疗总有效率为:有效与显效之和除以总例数。

1.4 统计学方法

运用SPSS17.0软件处理实验数据,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t和 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 两组患者不同治疗方法下的有效率的比较

观察组患者的治疗有效率为27(96.42%),对照组患者的临床治疗总有效率为22(78.57%),观察组患者的临床治疗总有效率明显高于对照组患者的临床治疗总有效率,观察组患者的治疗效果较好,且 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,具体情况如表1所示。

表1 两组患者不同方式治疗下的有效率比较[n(%)]

组别	例数(n)	显效(%)	有效(%)	无效(%)	治疗有效率(%)
观察组	28	19(67.85%)	8(28.57%)	1(3.57%)	27(96.42%)
对照组	28	12(42.85%)	10(35.71%)	6(21.42%)	22(78.57%)
χ^2	/	/	/	/	1.49
p	/	/	/	/	$P < 0.05$

2.2 两组患者氧化应激及血液流变学变化情况的比较

观察组患者在氧化应激及血液流变学方面均优于对照组,且 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,详情见于表2。

3 讨论

冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭是由于患者本身存在基础冠心病,病情发展至终末期所致,如果没有得到及时有效的干预,很有可能会使患者的生命安全产生威胁,需要进行较为早期的临床诊断,并寻求有效的临床治疗方式进行临床预后^[4]。

目前临床对于冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭的治疗方法较多,即不同的药物给予,但常规的治疗很难产生良



好的治疗效果，同时随着我国经济技术的不断发展和进步，人们的生活水平均出现了不同程度的提高，常规的治疗方法就无法再满足临床的需求，故此寻求较好的临床冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者治疗药物，帮助患者有效的改善症状，提高治疗效率就显得极为重要；ACEI、β受体阻滞剂以及利尿剂在治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭方面是十分有效的搭配，而盐酸曲美他嗪是根据患者的具体情况可供选择，也是治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者较为良好的药物，为了探讨盐酸曲美他嗪治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者的有效性及安全性，此次研究选取我院收治的56例冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者的临床资料进行回顾性分析，旨在对盐酸曲美他嗪对冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者疗效和对氧化应激及血液流变学的影响予以分析和探讨。研究结果显示，观察组患者的治疗有效率为27（96.42%）明显高于对照组患者的22（78.57%），且观察组患者在氧化应激及血液流变学方面均优于对照组，且 $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。以此研究显示结果可进一步说明，盐酸曲美他嗪用于治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者具有较为良好的临床疗效，不仅能够有效的优化心脏能量代谢而改善患者的心功能，改善患者的临床症状，对于患者氧化应激及血液流变学的影响也具有积极意义。冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭作为冠心病的特殊类型之一，其病症主要临床表现为心力衰竭，而该疾病目前在临床治疗中还具有一定难度，近年来有相关研究表明，盐酸曲美他嗪作为一种新型治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭的药物，可以以优化心脏能量代谢而改善患者的心功能，是较为有效的治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭的药物。盐酸曲美他嗪对脂肪酸的氧化能够起到一定的阻断作用，可以较好的减少因脂肪酸而引起的心肌氧耗，并且能够在一定程度上提高对心肌底物的合理利用，对改善心功能有着极其重要的意义^[5]。运用盐酸曲美他嗪不会使得氧耗量以及氧供给上升，对部分阻碍耗氧过多的游离脂肪酸氧化能够起到较好的抗心肌缺血作用，从而可以加快葡萄糖的氧化，可对比较欠缺的氧加以合理应用制造出更多的ATP，能够让心肌收缩功能得到增加。盐酸曲美他嗪对缺血阶段心肌的葡萄糖摄取活力有着较好的改善作用，从而能够使存活心肌的代谢水平以及心肌收缩力得到提高。可以在极大程度上使冠状动脉血流储备得到有效增加，同时也能够对血压快速波动进行合理抑制但心率情况却不会发生太大的改变，在曲美他嗪的配合治疗下可以让心绞痛发作的次数、硝酸甘油消耗量有较为明显的降低，盐酸曲美他嗪是一种做为治疗因冠状动脉粥样硬化性心脏病所导致的心力衰竭的安全且有

效的治疗方式^[6]。盐酸曲美他嗪利于冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者的身体快速恢复，从而有效的提高患者的临床治疗效果及生活质量。

综上所述，盐酸曲美他嗪能够改善冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者的临床症状，提高治疗有效率，而且不良反应少，值得在日后冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭患者的临床治疗中推广使用。

表2 组患者不同方法治疗下的氧化应激及血液流变学变化情况的比较 (n=28)

指标	对照组	观察组
丙二醛 (pmol/L)	(7.24±1.58)	(5.29±1.23)
超氧化物歧化酶 (KU/L)	(1.8.52±12.34)	(125.64±14.27)
一氧化氮 (pmol/L)	(67.84±10.27)	(59.37±9.18)
血浆黏度 (mPa.s)	(2.34±1.85)	(1.25±1.47)
红细胞压积 (%)	(58.35±24.19)	(44.36±22.31)
血沉 (h)	(27.25±2.43)	(16.28±1.62)
血沉方程K值	(95.27±3.32)	(83.25±2.27)
纤维蛋白原 (L)	(7.24±1.76)	(4.56±1.25)
红细胞变形	(1.24±1.45)	(0.58±0.12)
红细胞聚集指数	(5.42±1.57)	(3.59±1.23)
红细胞聚集面积	(758.17±176.02)	(726.24±125.23)

注：经比较发现，与对照组相比，观察组患者的氧化应激及血液流变学变化情况均优于对照组，差异显著具有统计学意义 $p < 0.05$ 。

参考文献：

[1] 王栩彬, 徐默林, 危春娟. 盐酸曲美他嗪联合低分子肝素钠治疗老年冠状动脉粥样硬化性心脏病的疗效观察 [J]. 实用老年医学, 2015, 29(10):818 - 820.

[2] 刘立新. 常规药物与联合曲美他嗪治疗充血性心力衰竭的临床观察 [J]. 中国心血管病杂志, 2010, 15(3):210 - 212.

[3] 朱启伟, 高鹏, 张今尧, 等. 80岁以上老年冠心病患者心肌损伤程度与血浆 NT - proBNP 水平关系的临床研究 [J]. 实用老年医学, 2013, 27(5):427-430.

[4] 付敏, 魏地, 辛伐他汀联合曲美他嗪治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病 49 例服药依从性分析 [J]. 中国药业, 2024, 23(3):89-90.

[5] 高秀梅. 盐酸曲美他嗪治疗冠心病稳定性心绞痛的临床效果评价 [J]. 世界临床医学, 2015, 9(9):134-138.

[6] 赵建阿, 托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的临床效果 [J]. 中国药物经济学, 2015, 10(2):45-47.

(上接第8页)

通过两组实验对比分析可以看出，自我管理模式的30例糖尿病患者病情控制不理想，再住院率较高，甚至存在患者病情加重的趋势。究其原因，一方面是患者及其家属缺乏专业的糖尿病护理知识，例如饮食控制不合理、不能积极参与运动等；另一方面是因为家庭医疗卫生条件不达标，不能第一时间针对患者病情变化采取有针对性的控制措施。

本研究发现，研究组再住院率显著低于对照组 (< 0.05)，表明研究组病情控制程度优于对照组，达到了康复干预的目的，究其原因应该是研究组得到了良好的医疗照顾，较好地控制了病情，改善了健康状况，因此有效防止了病情恶化，从而降低了再住院率，减轻了家庭和社会负担。这一结果进一步提示延续医院全科医学服务模式的重要性和必要性。

4 结语

全科医学服务模式能够为糖尿病患者提供全方位的医疗

服务，在病情控制、心理健康、合理膳食、科学运动等方面都能提供专业化的服务的指导，从而为糖尿病患者营造了良好的就医环境，一方面能够帮助糖尿病患者减轻生理上的痛苦，缓解疾病困扰；另一方面也能帮助糖尿病患者重树自信心，提高生活质量。因此，全科医学服务模式在糖尿病患者的诊疗中具有较强的推广和应用价值。

参考文献：

[1] 朱贤呈. 2型糖尿病患者社区全科模式下行健康管理干预的效果分析 [J]. 医学理论与实践, 2015, 28(10):1387-1388.

[2] 杨洁, 赵楠, 汤旭磊. 甘肃玉门地区糖尿病控制现状调查与分析 [J]. 临床荟萃, 2013, 28(02):148-150.

[3] 王畅, 李勇, 何欢. 吉林省农村居民糖尿病知晓率、治疗率和控制率现状及影响因素分析 [J]. 卫生研究, 2014, 43(05):785-789.