



•临床研究•

曲美他嗪用于肥厚型心肌病心力衰竭临床治疗的疗效及不良反应反应率评价

蔡正敏

(怀化市新晃县中医医院心血管内科 本科 副主任医师 419200)

摘要：目的：分析研究曲美他嗪用于肥厚型心肌病心力衰竭临床治疗的疗效及不良反应反应率。方法：此次研究人员选择我院肥厚型心肌病心力衰竭的患者，例数一共为70例，研究起止时间为2005年1月~2017年2月，将患者随机分为对照组和观察组。对照组采用常规治疗的方法，观察组采用在常规治疗的基础上使用曲美他嗪进行治疗。比较两组患者治疗后的心功能改变情况、治疗的总有效率、用药治疗后不良反应的发生率。结果：观察组治疗后的左心室收缩末期内径(LVIDs)、左室射血分数(LVEF)、心排血量(CO)均较对照组有明显的差异， $P < 0.05$ 。观察组的总有效率远高于对照组的总有效率， $P < 0.05$ 。两组患者在用药治疗后两组的不良反应比较无显著性差异， $P > 0.05$ 。结论：曲美他嗪可以帮助肥厚型心肌病心力衰竭的患者改善心功能的状态，可以增加患者治疗的总有效率，对患者的治疗起到很好的推动作用，有较好的临床疗效，并且不良反应的发生率极低。

关键词：曲美他嗪；肥厚型心肌病；心力衰竭

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 14-098-02

肥厚型心肌病是以心肌肥大、室间隔不对称性肥厚，心室腔变小，心腔充盈受阻，心肌细胞异常肥大特征。肥厚型心肌病的并发症特别多，心力衰竭就是其中之一，也是最常见的，严重的影响了患者的日常工作生活以及威胁到患者的生命。临床上主要是使用 β 阻滞剂、钙离子拮抗剂等，绝大多数患者经过药物治疗后，相当一段时间内会比较稳定，但是有的病人不能耐受药物治疗或药物治疗无效，因此寻找到一个及时、有效的治疗方法迫在眉睫[1]。笔者选取70例肥厚型心肌病心力衰竭的患者进行分析，研究在常规治疗的基础上使用曲美他嗪进行治疗的临床效果，特进行如下报道。

1 资料和研究方式

1.1 基础资料

此次研究人员选择我院患有肥厚型心肌病心力衰竭的患者，例数一共为70例，研究起止时间为2005年1月~2017年2月，将患者随机分为35例组成对照组和35例组成观察组。对照组患者的年龄24~64岁，平均年龄为(42.5±8.6)岁，20例男性患者和15例女性患者，心功能NYHAIII级、IV级的患者例数比例为24:11；观察组患者的年龄24~67岁，平均年龄为(45.5±8.6)岁，19例男性患者和16例女性患者，心功能NYHAIII级、IV级的患者例数比例为25:10。对照组患者采用常规治疗的方法，观察组患者在对照组患者治疗的基础上使用曲美他嗪进行治疗。患者均符合研究分析标准[2]并且患者和家属均在知情同意下配合研究。患者的基础资料对比差异无统计学意义， $p > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 研究方式

对照组实施常规治疗方法(β 阻滞剂、钙离子拮抗剂等)，28天为一个疗程，连续治疗三个疗程。

观察组在常规治疗的基础上使用曲美他嗪进行治疗，用法和剂量是静滴：每次20mg加入5%葡萄糖液500ml中，每24小时60mg，28天为一个疗程，连续治疗三个疗程。

1.3 观察临床指标

比较两组患者治疗后的左心室收缩末期内径(LVIDs)、左室射血分数(LVEF)、心排血量(CO)、治疗的有效率、用药治疗后不良反应的发生率。

1.4 疗效评定

显效：用药后病情得到控制，心功能改变良好，达到II级以上；有效：用药后病情得到改善，心功能有所改变；无效：用药后病情无明显改善甚至更加严重[3]。

1.5 统计学方式

本文中，采用率(%)表示计数资料，检验方式为 χ^2 ，而各组间

之间计量资料的表达方式则为 $\bar{x} \pm s$ 的，利用t进行检验，涉及统计学意义的均利用软件spss20.0进行分析，当p值低于0.05则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后的左心室收缩末期内径(LVIDs)、左室射血分数(LVEF)、心排血量(CO)的比较， $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组患者治疗后的左心室收缩末期内径(LVIDs)、左室射血分数(LVEF)、心排血量(CO)的比较

组别	例数	LVIDs (mm)	治疗后 LVEF/%	治疗后 CO(L/min)
对照组	35	41.3±4.2	41.8±3.2	4.0±0.2
观察组	35	37.5±3.3	46.9±3.9	4.6±0.4
p 值		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者治疗的总有效率比较。观察组的总有效率远高于对照组的总有效率， $P < 0.05$ 。见表2。

表2 两组患者临床效果结果对比

组名	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	35	12	15	8	77.14
观察组	35	15	19	1	97.14
P 值					<0.05

2.3 两组患者用药治疗后不良反应的发生率。两组患者在用药治疗后不良反应均不明显，比较无显著性差异， $P > 0.05$ 。

3 讨论

肥厚型心肌病心力衰竭的原因有很多，比如：遗传因素；儿茶酚胺与内分泌紊乱；钙调节异常；去甲肾上腺素与心肌受体相互作用的异常；异常和快速的房事传导使室间隔和心室游离壁在电激动和机械收缩的不协调等等。肥厚型心肌病心力衰竭的患者会出现气短、呼吸困难；胸痛；心悸；头晕、短暂的意识丧失等等[4]。

曲美他嗪就是临床上的万爽力，能够预防心绞痛，改善心肌的氧化代谢平衡，有营养心肌的作用。曲美他嗪可抑制游离脂肪酸代谢，使游离脂肪酸代谢减少，从而使心肌以葡萄糖代谢为主产生能量，在冠状动脉病变而心肌供养受到限制时，提高氧的利用度，产生更多的高能磷酸键，以缓解心肌缺血症状，并维持心肌的存活和心脏的功能。另外，曲美他嗪使游离脂肪酸代谢产生的乙酰辅酶A减少，从而刺激丙酮酸脱氢酶，间接使葡萄糖氧化得到加强。曲美他嗪可降低血管阻力，增加冠脉血流量及周围循环血流量，促进心肌代谢及心肌能量的产生；能减低心脏工作负荷，降低心肌耗氧量及心肌能量的消耗，从

(下转第100页)



•临床研究•

宫腔电切术的方法进行治疗,效果更佳显著[5]。经过本次实验的大量分析和研究所得,宫腔镜组的手术时间、术中出血量、切除憩室宽度和深度等指标均优于阴式组,宫腔镜组术后首次月经时间、 β -人绒毛膜促性腺激素水平恢复正常时间、住院时间以及住院费用等均短于阴式组, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。近几年来,伴随我国医学的研究更加深入,通过在宫腔镜的辅助下,将患者的扩张血管以及憩室内膜切断,及时清除患者异常的血管,进而有效阻断黏膜的分泌[6]。与此同时,通过切除憩室周围的病变组织,能够减少经血的聚集,进而在一定程度上提高了治愈成功率。

结语:

总而言之,通过采取宫腔镜手术治疗,能够在一定程度上缩短剖宫产术后子宫瘢痕憩室患者的月经恢复时间和住院时间,更加利于患者的术后康复,值得临床的应用。

参考文献:

- [1] 温媛,何玉萍.剖宫产术后子宫瘢痕憩室经阴道手术治疗临床分析[J].解放军预防医学杂志,2016,7(s1):66-67.
- [2] 马莹莹,何莲芝.剖宫产术后子宫瘢痕憩室的诊治进展[J].安徽医药,2018,22(1):21-23.
- [3] 黄娟.宫腹腔镜联合及经阴道手术治疗子宫瘢痕憩室的临床对比[J].中国实用医刊,2016,43(24):71-73.
- [4] 陈倩雯,梁翠霞,李杏婵,等.经阴道手术治疗剖宫产术后子宫瘢痕憩室的临床疗效观察[J].现代诊断与治疗,2017,28(9):1590-1591.
- [5] 张宁宁,王光伟,杨清.剖宫产子宫瘢痕憩室52例的临床诊治分析[J].生殖医学杂志,2017,26(4):331-335.
- [6] 高梅.宫腹腔镜联合修补术治疗剖宫产术后子宫切口憩室11例临床观察[J].中国临床新医学,2016,9(6):521-523.

(上接第97页)

抗病毒治疗,应用糖皮质激素进行治疗,能有效控制炎症,缓解水肿,极大程度缓解患者的疼痛程度,阻止神经毒性的进一步发生,有效预防后期的神经痛,且对机体形成的IgG免疫球蛋白均无明显的影响,取得较好的临床疗效。但有研究表明[5],糖皮质激素具有一定的免疫抑制作用。使用不当可能加重感染,影响病情的恢复。因此在临床使用中,需合理控制药物的使用剂量。在国内认为,考虑到药物的不良反应,在糖皮质激素的使用过程中,将药物的使用剂量控制在 $15\sim 30\text{mg/d}$ 。经研究表明,在进行正常的抗病毒治疗同时,研究组在早期应用糖皮质激素,经治疗后与对照组比较,研究组患者结痂时间、止疱时间、疼痛消失时间、水肿消退时间、皮损愈合时间均较短;临床治疗总有效率高,VAS评分降低幅度较大,且组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,在带状疱疹治疗中应用糖皮质激素,有助于患者各项临床症状的快速改善,降低疼痛程度,提高临床疗效,值得临

床推广。

参考文献:

- [1] 王海,王燕.中等剂量糖皮质激素缓解带状疱疹疼痛及肿胀的疗效[J].中国老年学杂志,2014,15(11):2982-2983.
- [2] 黄贤文,张勇.探讨中等剂量糖皮质激素用于缓解带状疱疹疼痛及肿胀的临床疗效[J].临床研究,2015,18(11):17-17.
- [3] 张恩义,董金亮.分析探讨中等剂量糖皮质激素用于缓解带状疱疹疼痛及肿胀的临床疗效[J].临床医药文献杂志,2014,1(13):2349-2350.
- [4] 吴金宾.糖皮质激素在带状疱疹治疗中的疗效评价[J].中国保健营养,2016,26(21):28-29.
- [5] 李刚.糖皮质激素在带状疱疹治疗中的疗效分析[J].中国保健营养旬刊,2014,24(7):15-16.

(上接第98页)

而改善心肌氧的供需平衡[5]。

本研究结果表明,使用曲美他嗪治疗肥厚型心肌病心力衰竭可以改善患者的心功能状态,可以获得较大的正性肌力作用,同时由于曲美他嗪扩张肾脏血管,有延缓心室重塑的功能,可以明显的改善患者的病情。

综上所述,曲美他嗪可以帮助肥厚型心肌病心力衰竭的患者改善心功能的状态,可以增加患者治疗的总有效率,对患者的治疗起到很好的推动作用,有较好的临床疗效,并且不良反应的发生率极低。

参考文献:

- [1] 宋艳秋.曲美他嗪对扩张型心肌病心力衰竭治疗效果的临床效

果分析[J].中西医结合心血管病杂志,2017,5(3):27.

[2] 王天有.曲美他嗪在缺血性心肌病心力衰竭治疗中临床疗效分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(08):51.

[3] 戴文军,黄炯华,何晓青,林育辉,童红玉.曲美他嗪用于肥厚型心肌病心力衰竭临床治疗的效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(67):13076-13077+13079.

[4] 李玲.曲美他嗪治疗扩张型心肌病心力衰竭临床效果的meta分析[J].临床误诊误治,2015,28(06):69-73.

[5] 王绍红.曲美他嗪治疗扩张型心肌病心力衰竭的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2014,7(17):51-52.