

# 曲美他嗪在缺血性心肌病心力衰竭治疗中的疗效评价

李晓东

玉龙纳西族自治县人民医院 云南丽江 674100

**〔摘要〕**目的 探究曲美他嗪在缺血性心肌病心力衰竭治疗中的疗效。方法 采用信封法,将我院收集到的 44 例缺血性心肌病心力衰竭患者分为对照组和观察组,对照组实行常规治疗,而观察组在此基础上加以实施曲美他嗪治疗,观察两组患者病情变化情况以及不良反应情况,对比临床疗效。结果 观察组患者在显效率和总有效率两方面均显著优于对照组,且差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );两组患者均未见明显的不良反应情况。结论 针对缺血性心肌病心力衰竭患者,采用曲美他嗪治疗效果显著,有效改善患者临床症状,不良反应较少,值得临床推广应用。

**〔关键词〕**曲美他嗪;缺血性心肌病;心力衰竭;临床疗效

**〔中图分类号〕**R541.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)01-058-02

近年来,伴随我国国民生活水平的不断提高,老龄化问题愈发严重,缺血性心肌病的发病率呈现逐年上升趋势。缺血性心肌病属于冠心病的一种特殊类型或者晚期阶段,指由冠状动脉粥样硬化所引起的长期心肌缺血,从而导致心肌弥漫性纤维化,产生于原发性扩张型心肌病类似的临床综合征<sup>[1]</sup>。该病症常见症状有心力衰竭、心律失常、限制型为劳力性呼吸困难以及心绞痛等,如果治疗不及时,会严重威胁患者的生命和生活质量。因此,选取合理有效的治疗方式是当前临床讨论的热点问题之一。故本次实验尝试使用曲美他嗪治疗缺血性心肌病心力衰竭患者,取得了良好的治疗效果,现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择自 2017 年 9 月—2018 年 1 月间来我院进行就诊的 44 例缺血性心肌病心力衰竭患者作为此次研究对象,已排除严重肝肾功能障碍患者、合并恶性肿瘤患者以及药物过敏患者。按照信封法将上述患者分为对照组和观察组两组,各组 22 例。其中对照组:男性病例 12 例,女性病例 10 例,年龄 44—75 岁,平均年龄为(61.02±2.47)岁,患病类型:心肌梗死 9 例,心绞痛 13 例;观察组:男性病例 13 例,女性病例 9 例,年龄 42—78 岁,平均年龄为(61.17±2.24)岁,患病类型:心肌梗死 11 例,心绞痛 11 例。两组患者在性别、年龄以及患病类型等方面均无显著差异( $P > 0.05$ ),组间资料具有可比性。本次实验经医院医学伦理委员会批准,且所有患者均已签署同意协议书,家属具有知情权。

### 1.2 方法

对照组患者行常规治疗:使用强心剂、利尿剂以及抗血小板和抗凝药物等,同时患者吸氧,注意卧床休息。另外,依据患者实际病情状况,给予患者他汀类和硝酸酯类药物进行抗心衰治疗。观察组在对照组的基础上加以口服 20mg 曲美他嗪(南京恒生制药有限公司,国药准字:H20073969)治疗,一日 3 次。两组患者均需持续治疗 3 个月。

### 1.3 观察指标

评价两组患者临床治疗效果,具体疗效判定标准如下<sup>[2]</sup>:(1)显效:治疗后患者心悸、气短以及呼吸困难等临床症状完全消失不见,肺部啰音不见,经心电图检查心功能恢复正常,未见心肌缺血症状;(2)治疗后患者心悸、气短以及呼吸困难等临床症状明显消失,肺部啰音显著减少,经心电图检查心功能和心肌缺血有所好转;(3)无效:治疗后患者心悸、气短以及呼吸困难等临床症状未见改善,经心电图检查心功能和心肌缺血未见改善,甚至病情加重。总有效=显效+有效。

### 1.4 统计学处理

运用 SPSS19.0 统计学软件处理、分析实验数据,采用( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料,组间数据 t 检验;采用百分率(%)表示计数资料, $\chi^2$  检验;以  $P < 0.05$  为差存在统计学意义。

## 2 结果

实验结果显示:对照组显效 9 例,有效 5 例,其总有效率为 63.64%;观察组显效 13 例,有效 7 例,其总有效率为 90.91%。经比较显然观察组更优,差异具有统计学意义( $\chi^2 = 4.6588, P < 0.05$ );且两组患者未见与药物相关的不良反应。具体见表 1。

表 1: 两组患者临床疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	22	9 (40.91)	5 (22.73)	8 (36.36)	63.64%
观察组	22	13 (59.09)	7 (31.82)	2 (9.09)	90.91%

## 3 讨论

缺血性心肌病大多会诱发心力衰竭,一旦心肌处于缺血或者缺氧状态,心肌细胞会不断减少,合成 ATP 的水平随之降低,继而降低细胞内的能量代谢功能,从而造成心肌功能收缩功能下降后表现出的心功能不全<sup>[2]</sup>。近年来,心肌能量代谢异常在慢性心力衰竭中产生的作用以及通过改善心肌能量代谢来治疗心力衰竭在临床治疗过程中备受关注<sup>[3]</sup>。曲美他嗪属于哌嗪类衍生物,是其他类抗心绞痛心血管药物。该药物可通过保护细胞在缺氧或者缺血的状况下的能量代谢,对细胞内 ATP 水平的下降起到阻滞作用,以此来保证离子泵的正常功能和透膜钠—钾流的正常运转,从而达到维持细胞

(下转第 61 页)

作者简介:李晓东(1981 年 9 月 10 日-),籍贯:永胜县,民族:壮族,学历:本科,职称:主治医师,主要从事心血管内科工作。

缺氧的影响下，导致的心肌坏死。流行病学显示，急性心肌梗死的发病率为 12.1%，多发于老年人群，男性与女性的发病比例差异不大<sup>[2-3]</sup>。急性心肌梗死发病后，患者多表现为不同程度的心律失常、心力衰竭等，对患者的生活质量、生命安全均具有较大的影响。目前，临床中对急性心肌梗死的治疗，普遍采用的是常规疗法。然而，在客观条件的影响下，此种治疗方法取得的效果不是十分显著。随着医学技术的发展，急性心肌梗死治疗方法得到创新。曾有研究指出，将内科规范治疗方案应用于临床心血管内科治疗中，可有效提高疾病治疗效果<sup>[4-5]</sup>。基于该研究成果的论述，本次研究重点分析了急性心肌梗死心血管内科的治疗方法。

在本次研究中，通过对急性心肌梗死心血管内科治疗方法的分析，从比较全面的角度上明确了内科规范疗法可提高疾病的治疗效果。通常情况下，心功能指标中的 LVEF、LVEDD 等，均能够有效实现对患者心功能状态的评估。本次研究结果显示，治疗前，观察组与对照组的 LVEF、LVEDD 等心功能指标均存在异常现象，且数值对比差异不大。可以说明两组患者在接受治疗前，疾病状态基本相同。经过不同方案治疗后，能够根据治疗结果实现对治疗方案效果的评估。治疗后，观察组的 LVEDD 为 (51.36±3.64) mm，对照组的 LVEDD 为 (57.19±3.57) mm。该研究结果表明，在心功能指标改善方面，观察组的治疗效果更加明显。此外，观察组治疗显效率、总有效率分别为 88.89% 和 97.78%，显著优于对照组的 82.22%

(上接第 58 页)

内部环境稳定的目的<sup>[4]</sup>。曾有实验表明：曲美他嗪可在一定程度上优化线粒体的能量代谢，可直接或者利用产生的活性代谢物质来影响氧自由基，使其毒性减少，改善患者炎症反应，保护心肌功能<sup>[5]</sup>。除此之外，曲美他嗪对改善缺血阶段的心肌葡萄糖摄取活力具有积极作用，不仅可以增强其代谢水平，还能提升心肌收缩力。在此次实验中，观察组患者治疗总有效率明显高于对照组，并且未见明显不良反应，足以说明将曲美他嗪用于缺血性心脏病心力衰竭的治疗中，效果显著，可在很大程度上改善患者临床症状，且不良反应较少，有助于改善患者生活质量。

综上所述，曲美他嗪在缺血性心脏病心力衰竭治疗中的临床疗效极佳，相对比较安全，可作为临床理想方案予以推广应用。

[参考文献]

和 84.44%。该研究结果证实，观察组治疗效果突出。观察组采用的是内科规范治疗方案。在对患者实施治疗期间，主要是结合患者的实际病情状况，为患者制定合理的治疗方案。所实施的阿司匹林肠溶片、肝素钠注射液和阿替普酶治疗等，均是结合患者的病症状态，合理用药。同时，在治疗期间通过对患者病症改善的观察，适当增减药量。因此，规范治疗方案可提高治疗效果。

综上所述，内科规范治疗可改善急性心肌梗死患者的心功能，提高疾病治疗效果，具有较高的价值，可在临床中推广应用。为此，日后在对心血管内科急性心肌梗死患者实施治疗时，可为患者实施内科规范治疗。

[参考文献]

[1] 张学军. 对急性心肌梗死心血管内科规范治疗的临床研究[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(15):92-92.  
 [2] 塔吉古丽·木沙. 急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(52):100-101.  
 [3] 徐华, 李颖, 宋祥红, 等. 急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(15):166-167.  
 [4] 李向红. 急性心肌梗死心血管内科治疗的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(6):56-56.  
 [5] 刘佳, 于津. 急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J]. 中西医结合心血管病杂志(电子版), 2018, 24(5):88-89.

[1] 李锦绣, 吴胜本, 郭建峰. 曲美他嗪治疗缺血性心脏病心力衰竭疗效观察[J]. 中华全科医学, 2013, 11(7):1122-1123.

[2] 陈友权, 卢雄, 李文杰, 等. 麝香保心丸联合曲美他嗪治疗老年缺血性心脏病心力衰竭的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2013, 31(18):288-289.

[3] 吴春涛. 盐酸曲美他嗪治疗缺血性心脏病慢性心力衰竭的临床疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(7):676-678.

[4] 冯永萌, 贺延奇. 曲美他嗪在缺血性心脏病心力衰竭治疗中临床疗效评估[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(64):135-135.

[5] 邓丽丽, 陈海波, 金鑫. 他汀类药物联合曲美他嗪对缺血性心脏病并心衰患者的治疗作用观察[J]. 现代仪器与医疗, 2016, 22(5):103-104.

(上接第 59 页)

严重并发症，则死亡率高达 5%-10%，对患者的生命造成极大的威胁。目前，治疗急性单纯性阑尾炎的主要方式有保守治疗与手术治疗，通过应用抗生素能够消除阑尾炎症，但阑尾容易形成瘢痕性狭窄结构，给阑尾炎的复发留下了风险。手术治疗即腹腔镜下阑尾切除术，不但切除阑尾降低了复发的可能性，且手术创伤较小，患者恢复快，治疗效果更佳<sup>[4]</sup>。研究结果显示，对两组患者的抗生素使用时间、住院时间及最快下床活动时间，发现观察组各项数据均显著优于对照组 (P < 0.05)；随访 1 个月，对两组患者的复发情况展开对比分析，发现观察组未发生复发情况，复发率为 0%，对照组则发生 6 例复发，复发率为 13.64%，组间差异存在统计学意义 (P < 0.05)。

综上所述，手术治疗急性单纯性阑尾炎的效果较为理想，患者恢复较快其复发几率较小，较保守治疗更具有临床推广意义。

[参考文献]

[1] 职红军. 急性单纯性阑尾炎保守治疗和手术治疗效果临床分析[J]. 大家健康(学术版), 2014, 12(12):89-89.  
 [2] 黄青红. 急性单纯性阑尾炎保守治疗和手术治疗效果临床分析[J]. 当代医学, 2013, 12(5):83-84.  
 [3] 余怀德. 急性单纯性阑尾炎保守治疗和手术治疗的临床效果比较[J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(11):111-112.  
 [4] 郭晓敏, 宁红, 赵丽萍. 对比、分析急性单纯性阑尾炎保守治疗和手术治疗的临床效果[J]. 中国社区医师, 2016, 32(33):35-36.