

曲美他嗪治疗缺血性心肌病心力衰竭疗效观察

张冬良

开远市人民医院 云南开远 661699

〔摘要〕目的 探讨在治疗缺血性心肌病心力衰竭的过程中应用曲美他嗪的临床效果。方法 收集 2017 年 11 月-2018 年 11 月缺血性心肌病心力衰竭的患者 46 例, 随机分成研究组和参照组, 参照组 23 例采用常规药物治疗方法, 研究组 23 例采用常规药物加曲美他嗪的方法, 比较两组患者临床效果。结果 研究组的治疗效果明显高于比参照组, 且结果具有统计学差异 ($P < 0.05$)。结论 曲美他嗪的治疗方法效果显著, 可以改善患者临床症状, 可以在缺血性心肌病心力衰竭治疗中广泛应用。

〔关键词〕缺血性心肌病; 心力衰竭; 曲美他嗪; 临床指标

〔中图分类号〕R542.2 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 02-060-02

缺血性心肌病是由于长期的心肌缺血或坏死导致心肌纤维化, 主要表现为心力衰竭、心肌肥大或心率不齐等^[1]。传统药物治疗主要是扩张血管, 改善心室重构, 但是治疗效果不明显, 本研究主要探讨在治疗缺血性心肌病心力衰竭的过程中应用曲美他嗪的临床效果。

1 一般资料

1.1 基本资料

收集 2017 年 11 月-2018 年 11 月缺血性心肌病心力衰竭的患者 46 例, 随机分成研究组和参照组, 每组各 23 例, 研究组患者年龄 20-70 岁, 平均年龄 (45.09±5.28) 岁, 男性患者 11 例, 女性患者 12 例, 心功能 IV 级 5 例, 心功能 III 级 10 例, 心功能 II 级 8 例; 参照组患者年龄 20-70 岁, 平均年龄 (46.04±5.33) 岁, 男性患者 14 例, 女性患者 9 例, 心功能 IV 级 3 例, 心功能 III 级 13 例, 心功能 II 级 7 例; 两组患者在性别、心功能分级以及年龄上均无统计学差异 ($P > 0.05$)。本次实验患者均已签署知情书, 患者均符合缺血性心肌病心力衰竭的诊断标准, 排除标准: 患有其它心脏疾病, 对药物有过敏史, 有精神性疾病, 严重肾肺功能不全等疾病的患者以及妊娠期的患者^[2]。

1.2 治疗方法

两组在接受治疗前患者要戒烟、戒酒, 严禁辛辣、高油腻、高热量以及高糖量的食物, 注意清淡饮食, 并进行尿检、肝肾功能、血常规、血糖以及血脂的检查, 并通过心电图进行检查, 告知患者用药后的注意事项, 以及如发生副作用后

的应对方法, 如有不良反应要及时和医护人员沟通。

参照组采用常规药物治疗方法: 常规治疗药物主要是利尿剂、利心剂以及 β 受体阻滞剂。

研究组采用采用常规药物加曲美他嗪的方法: 在参照组的基础上患者每日饭后口服曲美他嗪 (北京万生药业, 国药准字: H20065167), 每 24 小时 60mg (3 片): 每日 3 次, 每次 1 片, 三餐时服用, 连续服用 3 个月后观察治疗效果。

1.3 观察指标

比较参照组和研究组患者的治疗效果: 治疗效果明显是指患者的症状全部消失, 经 NYHA 心功能分级后恢复到 II 级以上; 治疗效果一般是指患者的症状有所改善, 经 NYHA 心功能分级后上升一级; 治疗无效是指患者的症状没有变化, 经 NYHA 心功能分级后无改变^[3]。

1.4 统计学处理

本次研究所有临床数据均采用 SPSS21.0 软件处理实验数据; 计数方法用 n% 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为试验有统计学差异。

2 结果

2.1 治疗效果比较

研究组总有效率为 96.72%, 仅有 2 例 (8.70%) 的治疗效果无效, 参照组总有效率为 65.22%, 有 8 例 (34.78%) 的症状未得到改善, 研究组的治疗效果优于参照组, 并且结果显示有统计学差异 ($P < 0.05$) 见表 1。

表 1: 两组治疗效果比较 (n=23, n%)

组别	效果明显 (n, %)	效果一般 (n, %)	无效 (n, %)	总有效率 (n, %)
研究组	9 (39.13%)	12 (52.17%)	2 (8.70%)	21 (91.30%)
参照组	4 (17.39%)	11 (47.83%)	8 (34.78%)	15 (65.22%)
χ^2				4.6000
P				<0.05

3 讨论

缺血性心肌病心力衰竭是一种常见的临床疾病, 多发生在老年人中, 有年轻化的趋势。近年来, 发病率和死亡率逐

年上升, 严重威胁患者的生命和健康。缺血性心肌病心力衰竭主要与心肌能量代谢和心肌缺血有关。游离脂肪酸与心肌能量代谢有关。因此, 治疗主要是为了改善心肌缺血和抑制脂肪酸氧化。传统的药物治疗主要为利尿剂和强心剂, 主要扩张血管, 但是其治疗效果不明显, 因此随着医学的发展曲 (下转第 62 页)

作者简介: 张冬良 (1981 年 11 月 02 日-), 籍贯: 湖南娄底, 民族: 汉族, 职称: 主治医师, 学历: 本科, 主要从事心内科工作 11 年。

握不同药物之间的配伍知识,明确适应症以及禁忌症的内容,在联合使用药物的过程中,可以保证合理性。且在诊疗工作中,需要全方位的分析药物联合使用可能会出现不良反应问题,从根本上预防不良反应,降低发生率,杜绝出现医疗事故问题。④预防毒副作用。药物使用剂量过多、联合使用都可能诱发毒副作用问题,不良反应发生率增加,导致患者的身心健康乃至于生命安全受到影响。所以在使用药物之前,需要全面分析以及了解药物的组成部分,预防毒副作用问题,与此同时,还需开展学术方面的交流研讨会,利用医学知识交流方式全面了解药理学知识以及常见毒副作用,提升工作效果^[4]。

医院在实际工作中也应当重视用药不合理问题的规避,编制完善的计划方案,全面提升用药合理性。①应加大医务工作人员的专业知识与先进技术的培训力度,使得工作者全面掌握相关的药物使用专业知识,更好的掌握相关技术。②做好“三基三严”方面的教育培训工作,除了可以提升医疗工作者的专业素质与综合素养之外,还有助于规范工作人员的行为,增强操作水平。③应针对工作人员进行法律知识与思想政治知识的培训,使其全面掌握法律知识,遵循法律性的工作原则,且在实际工作中需要树立责任意识,提升职业道德素养,从根本上杜绝用药不合理问题^[5]。④在招聘环节中应统一人才的聘用标准,要求工作人员具有较高责任感以及职业道德素养。在入职之前应做好用药安全性以及合理性知识的培训,

使得工作人员全面了解药物的动力学知识以及理化性质知识,并全面分析消化内科的病例,提升用药的合理性与科学性,预防不合理用药的问题⑤在实际工作中应遵循以患者为中心的诊疗原则,充分贯彻落实责任制度,明确药物合理使用的工作职责,如若发现有用药不合理的问题,需要针对负责人进行惩罚,以此提升其工作积极性^[6]。

综上所述,在消化内科诊疗过程中,受到诸多因素的影响,经常会出现用药不合理的问题,威胁患者的生命安全,所以,应加大学习力度与教育培训力度,提升用药的合理性。

[参考文献]

- [1] 袁正佳. 消化内科常见不合理消化内科用药问题的临床分析[J]. 养生保健指南, 2018, 33(49):77-88.
- [2] 李静. 消化内科常见不合理用药问题分析[J]. 保健文汇, 2018, 34(11):61-79.
- [3] 白云磊. 糖尿病患者消化内科临床常见不合理用药问题研究[J]. 饮食保健, 2018, 5(49):53-54.
- [4] 王成合, 黄秀璞. 消化内科常见不合理用药问题的研究分析[J]. 健康大视野, 2018, 23(19):74-75.
- [5] 罗志远, 杨勇, 孙旭超. 浅析消化内科常见不合理用药问题[J]. 丝路视野, 2018, 33(25):185-199.
- [6] 胡正康. 消化内科常见不合理用药问题的研究分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(70):188-201.

(上接第 59 页)

金荞麦属于蓼科植物,根具有药用价值,根茎中含有阿魏酸与香豆酸等,味涩、凉、微辛,归肺经,作用是清肺化痰和清热解毒,可改善局部毛细血管的通透性^[1],有效抑制血小板的聚积,促进血液循环和炎症的吸收。复方甲氧那明胶囊中的盐酸甲氧那明,对支气管痉挛具有有效的抑制效果,从而缓解呼吸困难和咳嗽等症状;氨茶碱能够抑制肥大细胞与巨噬细胞释放炎症介质,具有拮抗支气管平滑肌痉挛的效果,从而促进排痰,缓解支气管粘膜肿胀。

联合应用以上两种药物,充分发挥出金荞麦片和复方甲氧那明胶囊的优势,因此治疗慢性阻塞性肺疾病具有良好的临床疗效,值得推广。

[参考文献]

- [1] 鲁标, 秦月芬. 金荞麦片联合复方甲氧那明胶囊治疗

慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(10):20-21.

- [2] 姜辉, 朱华栋. 慢性阻塞性肺疾病急性加重患者序贯应用家庭无创通气的研究进展[J]. 中国急救医学, 2017, 37(8):767-769.
- [3] 刘媛媛, 克丽别娜·吐尔逊, 迪丽努尔等. 类固醇激素联合 β_2 受体激动剂对哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的短期疗效[J]. 实用医学杂志, 2017, 33(15):2439-2442.
- [4] 贺端明, 江雁琼, 张春云等. HBP 与 CD64 在慢性阻塞性肺疾病患者中的表达与意义[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(18):3014-3018.
- [5] 石齐芳, 盛鹰, 王树云等. 4 种评分对慢性阻塞性肺疾病急性加重合并呼吸衰竭患者预后评估价值的比较[J]. 实用医学杂志, 2017, 33(2):242-245.

(上接第 60 页)

美他嗪可以有效的抑制心力衰竭^[4]。

本次研究将患者随机分为两组,研究曲美他嗪和常规用药的效果,结果证明曲美他嗪方法治疗效果 96.72% 显著优于传统用药 81.97%,且结果有统计学意义 $P < 0.05$,且两组治疗后均出现极少人数的副作用,且症状轻微且没有统计学意义,因此没有列入数据分析中,因为曲美他嗪有效改善缺血性心脏病患者的心功能,且安全性高,不良反应少。曲美他嗪是一类 3-酮脂酰辅酶 A 解酶抑制剂可以有效的抑制脂肪酸氧化,使游离的脂肪酸水平增加,它的作用机制为抑制线粒体酶活性,抑制线粒体内 3-酮酰基硫解酶,增加葡萄糖的有氧代谢,增加 ATP 生成效率,从而达到抑制脂肪酸氧化目的,并改善心肌代谢情况,提高葡萄糖氧化率和丙酮酸脱氢酶活性,减少脂肪酸氧耗,提高心肌底物利用率,有效改善心肌细胞功能^[5]。此外,曲美他嗪还可以减少自由基释放和内皮素释放。具有内皮细胞保护作用,能有效降低酸性代谢物引起的毒性不良反应,

减少内膜损伤,减少细胞溶解,改善心肌功能。Trimetazine 无明显不良反应,偶见头晕恶心,症状轻微,不影响治疗。

综上所述,曲美他嗪的治疗缺血性心脏病心力衰竭效果明显,治疗结果稳定,明显改善患者心功能和心力衰竭,并且可以有效提高患者的生活质量,可在临床上广泛应用。

[参考文献]

- [1] 姜松伯. 曲美他嗪治疗缺血性心脏病心力衰竭的疗效观察[J]. 中国疗养医学, 2018, 27(4):410-411.
- [2] 黄越升. 曲美他嗪在缺血性心脏病心力衰竭治疗中临床疗效观察[J]. 北方药学, 2017, 14(5):77-78.
- [3] 孟苗苗. 曲美他嗪在缺血性心脏病心力衰竭治疗中临床效果观察[J]. 实用医技杂志, 2017, 24(6):682-683.
- [4] 汤玉慧. 曲美他嗪在缺血性心脏病心力衰竭治疗中临床效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(10):94-96.
- [5] 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]. 中国实用医药, 2016, 11(13):164-165.