

- 18-21.
- [4] 温才旺. 西替利嗪联合布地奈德对哮喘急性发作患儿炎症反应的影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7 (30): 30, 32.
- [5] 庄国梁, 陈文炳. 布地奈德联合特布他林在慢性阻塞性肺疾病治疗中的效果分析 [J]. 甘肃科技, 2019, 35 (16): 159-160.
- [6] 郭红娟. 西替利嗪口服溶液联合布地奈德混悬液治疗小儿急性哮喘的疗效观察 [J]. 心理月刊, 2019, 14 (12): 154.
- [7] 马丽娜. 西替利嗪口服溶液联合布地奈德混悬液治疗小儿急性哮喘的临床疗效和安全性分析 [J]. 航空航天医学杂志, 2019, 30 (6): 719-720.
- [8] 吴丙美, 杨雪冰, 寇永妹, 等. 西替利嗪滴剂联合布地奈德混悬液对小儿哮喘急性发作 FENO 和 SOD 的影响 [J]. 中国医药导报, 2019, 16 (14): 144-147.
- [9] 张亭, 陈俊松. 西替利嗪和布地奈德联合治疗小儿哮喘的疗效观察 [J]. 中国合理用药探索, 2019, 16 (2): 85-88.
- [10] 欧阳火桂, 余杜生, 黄秀丽. 西替利嗪口服溶液联合布地奈德混悬液治疗小儿急性哮喘的临床疗效和安全性分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40 (2): 188-189.
- [11] 刘峥, 刘艺. 布地奈德雾化吸入联合西替利嗪滴剂治疗儿童哮喘疗效及对呼出气一氧化氮影响 [J]. 创伤与急危重病医学, 2018, 6 (05): 296-297, 299.
- [12] 陈斌斌, 陈丙文. 西替利嗪口服联合布地奈德雾化吸入对哮喘急性发作患儿炎症因子水平的影响 [J]. 临床医学工程, 2018, 25 (12): 1629-1630.
- [13] 梁敏, 边俊梅, 李穹, 等. 布地奈德联合西替利嗪对哮喘轻中度发作患儿外周血 TLR4 及 STAT1 表达的影响 [J]. 现代免疫学, 2018, 38 (6): 461-465.
- [14] 陈东长, 肖文, 李彦. 布地奈德鼻喷雾剂联合西替利嗪滴剂治疗小儿变应性鼻炎的临床效果 [J]. 当代医学, 2018, 24 (24): 72-74.
- [15] 孟玉玲. 西替利嗪口服溶液联合布地奈德混悬液治疗小儿急性哮喘的临床研究 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25 (20): 55.
- [16] 陈海英. 两种药物联合治疗支气管哮喘慢性持续期的临床分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11 (18): 73-75.

左卡尼汀治疗心肌炎的临床效果与安全性观察

高文阔¹ 陈淑静²

【摘要】目的 对心肌炎患者采用左卡尼汀治疗的效果和安全性进行探究。**方法** 研究对象以 2018 年 7 月—2019 年 9 月收治的心肌炎患者 82 例为对象, 以随机数字表划分为常规组和研究组, 两组患者每组 41 例。采用常规治疗方式对常规组进行治疗, 在此基础上, 采用左卡尼汀对研究组进行治疗。在治疗结束后, 观察并比较临床疗效和用药过程的安全问题。**结果** 研究组的治疗总有效率为 97.6%, 但常规组的治疗总有效率只有 80.5%, 从结果来看研究组的治疗有效率更高, 效果更佳突出, 组

间结果差异对比 ($P < 0.05$)。在不良反应方面, 研究组的不良反应 (4.9%) 虽然比常规组 (2.4%) 更高, 然而从统计学结果来看差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 针对心肌炎患者采用左卡尼汀进行治疗具有很好的效果, 而且具有很高的安全性。

【关键词】 心肌炎; 左卡尼汀; 常规治疗; 疗效; 不良反应; 安全性

【中图分类号】 R541 **【文献标识码】** A

【文章编号】 1674-9308 (2021) 10-0140-04

doi: 10.3969/j.issn.1674-9308.2021.10.039

Clinical Effect and Safety Observation of L-carnitine in the Treatment of Myocarditis

GAO Wenkuo¹ CHEN Shujing²

作者单位: 1 山东省乳山市中医院心病科, 山东 乳山 264500; 2 内科
通信作者: 陈淑静

1 Department of Cardiology, Rushan Traditional Chinese Medicine Hospital, Rushan Shandong 264500, China; 2 Department of Internal Medicine

[Abstract] Objective To investigate the efficacy and safety of L-carnitine in patients with myocarditis. **Methods** A total of 82 patients with myocarditis treated in our hospital from July 2018 to September 2019 were selected as the subjects included in this study. They were divided into the routine group and the study group according to the random number table method, with 41 cases in each group. The conventional group was treated with conventional treatment, and the study group was treated with levocarnitine on this basis. After treatment, observe and compare the efficacy and medication safety of the two groups. **Results** The total effective rate of the conventional group was 80.5%, and the total effective rate of the research group was 97.6%. The total effective rate of the research group was significantly higher than that of the conventional group ($P < 0.05$). The adverse reaction rate in the conventional group was 2.4%, and the adverse reaction rate in the research group was 4.9%. The adverse reaction rate in the research group was slightly higher than that in the conventional group, but there was no significant difference between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** The treatment of L-carnitine in patients with myocarditis has a good effect and has high safety.

[Keywords] myocarditis; L-carnitine; conventional treatment; efficacy; adverse reactions; safety

作为一种临床中常见的疾病,心肌炎的多发群体为广大的儿童和青少年,其是一种患者的心肌细胞在受到细菌和病毒侵袭的情况下引起的心肌肌层病变^[1]。心肌炎具有发病急、病情发展迅速等特点,而且病情复杂,如果患者在发病之后未能得到有效而科学的治疗措施,必然会有引发其他疾病的风险,比如心力衰竭,在严重的情况下会导致患者死亡^[2-3]。目前临床上在治疗心肌炎时药物治疗是一种常用方法,而且效果比较理想,但是不同的药物在具体的疗效方面也存在较大的差异,如何选择合适的药物治疗心肌炎受到了临床上的普遍关注。本文也选择了我院的心肌炎病例患者的病例资料展开分析讨论采用不同治疗措施的结果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象以心肌炎患者 82 例为对象,以随机数字表划分为常规组和研究组,两组患者每组 41 例。整个研究选取时间为 2018 年 7 月—2019 年 9 月。本次研究得到伦理委员会批准后执行,所有患者与家属均知晓研究内容及自愿签署知情同意书。

常规组中男性 23 例,女性 18 例,年龄 12 ~ 46 岁,平均年龄 (25.6 ± 3.7) 岁;病程时间 1 ~ 36 d,平均时间 (17.5 ± 8.2) d; 研究组中男性 22 例,女性 19 例,年龄 11 ~ 48 岁,平均年龄 (26.2 ± 3.8) 岁,病程时间 1 ~ 38 d,平均时间 (17.9 ± 8.5) d。两组患者一般基线资料的对比结果 ($P > 0.05$), 差异无统计学意义,具有可比性。

纳入标准: 所有患者均为确诊心肌炎患者。

排除标准: 患者伴有其它脏器功能疾病或系统性疾病; 认知障碍或精神疾病; 妊娠期或哺乳期妇女。

1.2 方法

常规组治疗措施选择一般治疗方案, 主要包括抗感染治疗, 营养心肌治疗和对症治疗等方法。

在此基础上, 采用左卡尼汀(生产企业: 广州白云山明兴制药有限公司; 批准文号: 国药准字 H20123426; 规格: 5 mL:1 g) 对研究组进行治疗, 具体治疗方法为将 100 mL 的 5% 葡萄糖注射液融合左卡尼汀注射液, 对患者实施静脉滴注, 用药剂量为 100 mL/kg 到 200 mL/kg, 每天 1 次^[4]。

所有患者的治疗时间均为两周, 期间不采用其他药物进行治疗。

1.3 观察指标

本次研究的结果根据患者治疗后的临床疗效进行总结分析, 确定相应的疗效评价标准: (1) 显效: 患者在治疗之后, 典型的心律不齐症状完全好转或基本康复, 心胸比例不超过 50%, 心电图恢复正常; (2) 有效: 患者在治疗后心律不齐和乏力等临床症状具有一定好转, 心胸比例高于 50%, 心电图有所改善; (3) 无效: 患者在治疗后无明显变化或病情恶化^[5]。其中治疗有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

此外统计两组患者在治疗期间出现的不良反应问题(发热、呕吐、腹泻), 统计不良反应发生率。

1.4 统计学处理

研究中的所有数据全部采用 SPSS 20.0 统计学软件进行分析, 计量资料、计数资料分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与 (%) 表示, 组间结果比较以 t 检验和 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 差异表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较

从结果来看研究组的治疗有效率更高, 效果更佳突出, 组间结果差异对比 ($P < 0.05$)。具体情况如表 1 所示。

2.2 不良反应

在不良反应方面, 研究组的不良反应 (4.9%) 虽然比常规组 (2.4%) 更高, 然而从统计学结果来看差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。具体情况如表 2 所示。

3 讨论

心肌炎是一种临床常见病, 其具有多种多样的发病原因, 患者自身免疫力下降和外部细菌病毒入侵等都会引起心肌炎^[6-7]。不同原因导致的心肌炎会对患者损害程度也具有较大差异, 轻症患者往往没有明显的症状, 而重症患者则很容易导致患者出现心源性休克和心力衰竭等, 对患者的身体健康和生命安全具有很大威胁^[8-9]。为此, 必须要重视对心肌炎患者的治疗, 保证其治疗效果, 改善其预后。

现在, 临床上在治疗心肌炎时的主要原则为保护心

功能, 并且控制病毒感染。左卡尼汀就是一种常用的心肌炎治疗药物, 在心肌炎的临床治疗中得到了广泛应用, 而且取得了较好的效果^[10]。作为一种营养素, 左卡尼汀在各种食物中广泛存在, 其具有非常显著的调节代谢和加快脂类代谢的效果, 可以在线粒体基质中带入长链脂肪酸, 从而加快其氧化分解的过程, 将大量的能量提供给细胞, 还可以有效输出短链脂酰基^[11-12]。心肌炎患者的发病原因就是进入到心肌细胞中的病毒损害到了细胞本身, 增加了其体内的自由基, 同时出现严重的脂质过氧化反应, 在心肌炎的治疗中应用左卡尼汀可以加快其脂类代谢, 使患者体内的脂类水平得以均衡^[13]; 还能够使患者体内的自由基被有效清除, 并生成抗氧化膜, 最终使患者的心肌得到有效保护; 除此之外, 左卡尼汀还可以将充足的能量提供给患者的心肌细胞, 从而进一步强化其心肌细胞的活性, 加快患者心肌炎症状的缓解^[14]。在本次研究中, 采用常规治疗方式对常规组进行治疗, 在此基础上, 采用左卡尼汀对研究组进行治疗, 结果显示, 研究组的治疗总有效率为 97.6%, 但常规组的治疗总有效率只有 80.5%, 从结果来看研究组的治疗有效率更高, 效果更佳突出, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。在不良反应方面, 研究组的不良反应 (4.9%) 虽然比常规组 (2.4%) 更高, 然而从统计学结果来看差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。该结果与李铭来^[15]的文献报道一致, 表明针对心肌炎患者采用左卡尼汀治疗具有显著效果。同时表明左卡尼汀治疗心肌炎安全性较高, 不会增

表 1 两组疗效比较

组别	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
常规组 (41)	17	16	8	80.5
研究组 (41)	26	14	1	97.6
χ^2 值	-	-	-	5.833
P 值	-	-	-	< 0.05

表 2 不良反应

组别	发热 (例)	呕吐 (例)	腹泻 (例)	不良反应率 (%)
常规组 (41)	1	0	0	2.4
研究组 (41)	1	0	1	4.9
χ^2 值	-	-	-	0.758
P 值	-	-	-	> 0.05

加患者的不良反应。

综上所述,针对心肌炎患者采用左卡尼汀进行治疗具有很好的效果,而且具有很高的安全性。

参考文献

- [1] 刘霞. 黄芪注射液联合左卡尼汀治疗小儿病毒性心肌炎的有效性评定[J]. 中国处方药, 2018, 16(6): 67-68.
- [2] 王景萍. 左卡尼汀联合1, 6-二磷酸果糖治疗小儿病毒性心肌炎的临床疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(17): 84-85.
- [3] 郭军. 左卡尼汀治疗小儿心肌病的疗效观察[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2017, 16(2): 153-154.
- [4] 张海生. 香丹注射液联合左卡尼汀治疗病毒性心肌炎的疗效分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(22): 91.
- [5] 陈静静. 小剂量左卡尼汀保护小儿病毒性心肌炎心肌细胞功能的效果观察[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(1): 97-98.
- [6] 李雪花. 左卡尼汀联合清开灵注射液治疗急性病毒性心肌炎的临床效果及不良反应分析[J]. 北方药学, 2017, 14(3): 98-99.
- [7] 卢瑛, 阮仙利, 卢军, 等. 参麦注射液联合曲美他嗪对病毒性心肌炎患者血清sIL-2R、miR、Th 2018, 38(18): 4370-4374.
- [8] 王强, 祝丽华, 祝明超, 等. 左卡尼汀联合曲美他嗪治疗慢性心力衰竭的疗效观察[J]. 中国基层医药, 2017, 24(19): 2954-2957.
- [9] 黄静, 吴园园, 夏天和, 等. 左卡尼汀对小儿病毒性心肌炎心肌细胞功能保护的量效关系研究[J]. 中国生化药物杂志, 2017, 37(5): 332-334.
- [10] 许沛, 黄显龙. 香丹注射液联合左卡尼汀治疗急性病毒性心肌炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2018, 33(11): 2808-2810.
- [11] 王翠红. 喜炎平注射液联合磷酸肌酸钠治疗小儿病毒性心肌炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(6): 1039-1042.
- [12] 李刚, 韩虎魁, 陈勇, 等. 曲美他嗪或生脉饮联合黄芪注射液治疗急性病毒性心肌炎的临床对比分析[J]. 现代生物医学进展, 2018, 18(4): 713-717.
- [13] 王军伟, 杨光, 解翠, 等. 炎琥宁注射液联合抗病毒治疗邪毒侵心型急性病毒性心肌炎的疗效影响[J]. 世界中医药, 2017, 12(12): 2988-2991.
- [14] 吴保军. 参麦注射液联合左卡尼汀对缺血性心肌病心力衰竭病人神经内分泌因子、左室重构及心功能的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(15): 1864-1866.
- [15] 李铭来. 左卡尼汀在病毒性心肌炎急性期治疗中的应用研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 6(1): 60-61.

右美托咪定在临床麻醉和镇痛中的应用研究

葛寒冬 张清 付维霞

【摘要】目的 探究右美托咪定在临床麻醉和镇痛中的应用。**方法** 研究对象为本院2018年1—2019年1期间医治的60名行手术治疗患者,经随机方式把这些患者均等分配至研究组、对照组,前者运用常规的方式麻醉,研究组运用右美托咪定的方式麻醉。**结果** 在恶心呕吐、食欲不振、

心律不齐、血压不稳等症状发生例数上,相较对照组,研究组皆呈明显偏少表现($P < 0.05$);就术后1w的疗效而言,相较对照组,研究组存在明显优势($P < 0.05$)。**结论** 与常规麻醉方式相比,右美托咪定在安全性、见效时间、治疗用时方面皆表现出优势,同时可使并发症发生率显著下降,在临床麻醉方面可获得满意效果。

【关键词】 右美托咪定; 临床麻醉; 镇痛; 常规麻醉; 不良反应; 治疗效果; 安全性

作者单位:荆州市第三人民医院麻醉科,湖北荆州 434000