

附表 加药前后各项观察指标的比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

	FBG (mmol/L)	2hPPG (mmol/L)	HbA1c (%)	体重(kg)	低血糖 (次)
加药前	9.41.7	15.8±3.1	8.3±1.9	78±12.98	11.2±2.1
加药后	8.1±2.1	11.6±2.7	7.1±1.5	69±10.08	7.9±1.8
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

疗有效的首要条件是机体尚存在一定数量有功能的  $\beta$  细胞膜。磺脲类降糖药单用于临床治疗 2 型糖尿病效果较好,因而在临床治疗中得到广泛应用,但仍有部分患者即使使用最大耐受剂量的磺脲类药物并配合饮食和运动治疗,血糖仍然控制不理想,而且大剂量使用磺脲类降糖药存在多种不良反应,包括低血糖反应、体重增加、皮肤过敏反应、心血管系统异常及消化系统功能紊乱等<sup>[4]</sup>。为增强疗效,减少不良反应的发生,临床引进了磺脲类药物与其他类型降糖药联用的治疗方案。艾塞那肽是人工合成的肠促胰岛素分泌激素类似物,因其结构与肠促胰岛素相似度较高,有与其相似的促进体内胰岛素分泌的作用,且仅在血糖升高时发挥作用,不引起明显低血糖反应。实验证明,艾塞那肽不干扰胰高血糖素对低血糖正常的反应,使血糖控制更平稳。同时,艾塞那肽还可抑

制  $\beta$  细胞凋亡,促进  $\beta$  细胞增生,使其数量增加,可增强磺脲类降糖药的作用,有利于减少磺脲类药物的用量,降低相关不良反应的发生率。

本研究结果显示加用艾塞那肽后,患者空腹血糖、餐后两小时血糖、HbA1c、体重、低血糖次数均较单用磺脲类降糖药低,说明联合使用艾塞那肽可使患者血糖控制稳定,临床疗效得到提高,也可降低低血糖等不良反应的发生率,提高治疗过程的安全性。此治疗方案使单用磺脲类降糖药控制血糖无效的 2 型糖尿病患者有了新的治疗方案。

#### 参考文献:

- [1] 付鸿玉,刘冰梅,刘立波.艾塞那肽治疗 2 型糖尿病 20 例临床观察[J].中国医疗前沿,2011,6(18):32-45.
- [2] 吴静,李骏,王全胜,等.艾塞那肽对 2 型糖尿病临床疗效观察[J].药物生物技术,2012,19(1):62-64.
- [3] 刘波,卢翠琼,于瑞萍,等.艾塞那肽治疗 2 型糖尿病临床观察[J].当代医学,2012,18(26):128-129.
- [4] 莫泽伟.艾塞那肽治疗不同体质指数 2 型糖尿病患者的疗效及安全性[J].实用医学杂志,2013,29(16):2724-2727.

收稿日期:2013-10-08

## 左卡尼汀在冠心病中的临床效果研究

吴福霞(鹰潭市人民医院,江西 鹰潭 335000)

**摘要:**将 90 例冠心病患者随机分为试验组和对照组,两组患者均采取常规治疗,试验组在此基础上加用左卡尼汀注射液治疗,观察 1w 后两组患者的临床疗效及其他不良反应。结果 两组患者胸闷、胸痛等临床症状均明显改善,试验组治疗总有效率明显高于对照组,具有显著性差异( $P < 0.05$ );两组患者均未发现明显用药不良反应,且治疗前后两组患者血常规、血脂、血糖、肝肾功能及凝血四项检查等指标无明显变化( $P > 0.05$ )。使用左卡尼汀治疗冠心病临床疗效显著,且无不良反应,临床应用价值较高。

**关键词:**左卡尼汀;冠心病;疗效

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

文章编号:1001-8174(2013)15-3457-01

冠心病在临床上较为常见,多发于老年人群,近几年发病率呈现逐渐上升趋势。其主要是由冠状动脉粥样硬化引发的心肌缺血和缺氧引发,属于严重内科疾病之一<sup>[1]</sup>。我院通过采取左卡尼汀注射液治疗冠心病已取得良好的临床效果,现报道如下。

#### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2012 年 2 月~2013 年 2 月我院心内科收治的 90 例冠心病患者作为研究对象,所有患者均符合 WHO 制定的冠心病相关诊断标准<sup>[2]</sup>。随机将 90 例患者分为试验组和对照组,试验组中,男 27 例,女 18 例,年龄  $62.17 \pm 4.33$  岁。对照组中,男 28 例,女 17 例,年龄  $63.06 \pm 4.01$  岁。两组患者的性别、年龄组成及病情比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具

有可比性。

**1.2 方法** 两组患者均采取常规治疗,使用阿司匹林肠溶片、硝酸酯类药物(口服或针剂)、 $\beta$  受体阻滞剂及其他 ACEI 类药物治疗,同时进行血糖和血压控制治疗<sup>[3]</sup>。在此基础上,试验组采用左卡尼汀注射液(瑞阳制药有限公司,1g/(10ml·支),批号:050801)治疗,左卡尼汀注射液 10ml+生理盐水 250ml 静脉滴注,1 次/d,1w 为 1 个疗程。

**1.3 观察指标** 比较治疗前后两组患者血常规、血脂、血糖、肝肾功能及凝血四项检查等指标情况、患者心绞痛变化情况、心电图 ST-T 改变情况及其他不良反应。

**1.3 疗效评价**<sup>[4]</sup> 显效:心绞痛症状完全消失或发作次数减少超过治疗前的 80%以上,静态心电图原有缺血 ST 段恢复  $\geq$

0.10mV 或恢复正常;有效:症状改善或发作次数减少 50%~79%,静态心电图较前 ST 段恢复  $\geq 0.05 \sim 0.10\text{mV}$ ,或主要导联 T 波变浅(达到 50%以上)或由平坦变为直立;无效:症状无改善或发作次数减少  $< 50\%$ ,静态心电图检查 ST 段、T 波无改善;加重:发作次数增多,疼痛程度加剧,ST 段比治疗前下移  $> 0.5\text{mV}$ ,主要导联 T 波倒置变深 50%以上或由直立变平坦或平坦变倒置。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理 所有数据均使用 SPSS 17.0 数据分析软件进行统计学处理,计量资料采用  $t$  检验,以  $P < 0.05$  为差异

有统计学意义。

## 2 结果

经治疗后,两组患者胸闷、胸痛等临床症状及心电图 ST-T 均得到明显改善,且试验组治疗总有效率明显高于对照组,具有显著性差异( $P < 0.05$ );试验组心电图改善总有效率明显高于对照组,具有显著性差异( $P < 0.05$ );两组患者均未发现明显用药不良反应,且治疗前后两组患者血常规、血脂、血糖、肝肾功能及凝血四项检查等指标无明显变化( $P > 0.05$ )。见附表。

附表 两组患者临床疗效比较[n(%)]

	n		显效	有效	无效	总有效率(%)
试验组	45	冠心病心绞痛心电图	34(75.56)	8(17.78)	3(6.67)	93.33
			33(73.33)	9(20.00)	3(6.67)	93.33
对照组	45	冠心病心绞痛心电图	28(62.22)	7(15.56)	10(22.22)	77.78
			23(51.11)	11(24.44)	11(24.44)	75.56

## 3 讨论

临床研究表明,冠心病主要是由于冠状动脉粥样硬化导致管腔狭窄或阻塞或冠状动脉功能性改变引起的心肌缺血和缺氧而引起坏死的心脏疾病。由于患者急剧、短暂心肌缺血和缺氧而易引发心绞痛。本研究结果显示,使用左卡尼汀注射液治疗冠心病总有效率达 93.33%,心电图改善总有效率达 93.33%,且治疗过程中患者无 1 例发生不良反应,治疗前后两组患者血常规、血脂、血糖、肝肾功能及凝血四项检查等指标无明显变化,表明左卡尼汀无明显副作用,安全性较高。总体来看,左卡尼汀在改善患者心肌代谢功能,抑制心脏缺血再灌注引发的细胞凋亡,改善患者冠心病心绞痛症状

等具有显著临床优势,且无任何不良反应,可为临床治疗冠心病的首选药物,并值得广泛应用。

## 参考文献:

- [1]崔雨静.左卡尼汀在心血管系统中的临床应用进展[J].内蒙古中医药,2013,32(23):120-129.
- [2]陆再英,终南山.内科学[M].第7版.北京:人民卫生出版社,2008.
- [3]梁淑香,刘茂月.左卡尼汀注射液治疗冠心病 128 例疗效观察[J].中国医药指南,2013,11(3):82-83.
- [4]高润霖,吴宁,胡大一.心血管病治疗指南和建议[M].北京:人民军医出版社,2005:158.

收稿日期:2013-08-12

# 波依定联用其他抗高血压药治疗原发性高血压效果探讨

谢军华,钟 婕(高安市人民医院,江西 高安 330800)

摘要:选取 2009 年 3 月~2011 年 3 月我院就诊的原发性高血压患者 70 例,按接受治疗时间分为对照组和试验组,每组 35 例。对照组采用尼群地平联用卡托普利或倍他乐克治疗;试验组采用波依定联用卡托普利或倍他乐克治疗,对两组治疗原发性高血压的临床效果进行观察对比。结果治疗后,对照组和试验组的血压均有所下降,但试验组经治疗后 BP 值下降明显,降压效果更为显著,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );试验组治疗总有效率明显高于对照组,差异显著,具有统计学意义( $P < 0.05$ )。波依定联用其他抗高血压药可有效控制原发性高血压,值得临床推广。

关键词:原发性高血压;波依定;倍他乐克;卡托普利

中图分类号:R544.1

文献标识码:B

文章编号:1001-8174(2013)15-3458-01

原发性高血压通常是指无法确定病因的血压升高病症,是临床较常见的处于不断发展状态的心血管疾病,影响心脏和血管的正常工作,导致患者死亡和病残<sup>[1]</sup>。关于如何加强降压效果的同时尽量降低副作用,成为近年来研究的热点,本文使用波依定联合倍他乐克以及卡托普利等抗高血压药物共同治疗原发性高血压,获得较为理想的疗效,报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2009 年 3 月~2011 年 3 月我院就诊的原发性高血压患者 70 例,按照接受治疗的时间顺序分为对照组和试验组,每组 35 例。对照组中,患者年龄 55~72 岁,病程 6~16 年;试验组中,患者年龄 58~71 岁,病程 7~15 年。对比两组患者的病程、年龄等一般资料和基本情况,差异无统