

浅析左卡尼汀治疗慢性肾功能衰竭合并冠心病心律失常的有效性观察

郝汶强

(黑龙江省第二医院, 黑龙江 哈尔滨 150009)

【摘要】目的 分析左卡尼汀治疗慢性肾功能衰竭合并冠心病心律失常临床应用效果。**方法** 选取2013年6月至2014年6月到医院进行慢性肾功能衰竭合并冠心病心律失常治疗患者80例,随机进行分组,其中对照组为40例,研究组为40例,给予对照组一般常规性治疗方法,给予研究组左卡尼汀治疗方法,对两组患者的治疗有效率进行分析和对比。**结果** 给予两种不同的治疗方法后,对照组的总有效率为70%,研究组的治疗总有效率为87.5%,组间数据对比差异明显($P < 0.05$)具有统计学意义。**结论** 对患者左卡尼汀采用治疗方法,效果显著,提高了患者的满意度,值得在临床医学上大力推广使用。

【关键词】 左卡尼汀; 慢性肾功能衰竭; 冠心病

中图分类号: R541.4

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2015) 32-0167-01

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2015.32.136

当人体的肾单位收到损害之后,就会导致慢性肾功能衰竭,以至于肾脏功能失去原有的基本功能,出现内分泌不平衡以及自身排泄功能下降,体内酸碱度失衡以及电解质混乱等现象。如果治疗不及时,会给生命带来严重的威胁。一般来说,临床上经常使用血液透析方法来帮助患者进行治疗,在透析的过程当中,冠心病心律失常是最常见的并发症之一。现今临床在透析治疗的基础上,给予患者加用左卡尼汀进行治疗,本文以80例该疾病患者作为研究对象,具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2013年6月至2014年6月到医院进行慢性肾功能衰竭合并冠心病心律失常治疗患者80例,其中男52例,女28例。年龄范围从36~78岁。随机进行分组,其中对照组为40例,研究组为40例,给予对照组一般常规性治疗方法,给予研究组左卡尼汀治疗方法,对两组患者的治疗有效率进行分析和对比。两组患者经医护人员对其年龄、体质、病情特征等情况资料对比都无统计学差异($P > 0.05$),存在可比性。

1.2 治疗方法。对照组:给予一般常规性治疗,采用透析仪机(德国德国费森尤斯4008B),使用使用三醋酸纤维膜、中空纤维聚砜膜及血仿膜透析器,在进行碳酸氢盐透析的过程当中,记得采用反渗透水^[1]。在此前,给予所有的患者进行点滴注射,促进红细胞生成素并且给予他们使用治疗心血管常规的药品。1周透析大概2~3次,每次透析时间约为4 h。保证血量持续在200~300 mL/min,透析时,速度应为500 mL/min。在进行透析之前的30 min以及在整个透析过程当中,都要给予患者进行心电监测,时刻留意他们的心电变化^[2]。研究组:在以上对照组治疗的基础之上,在给研究组患者增添使用左卡尼汀,在每次透析完成之前,给予患者进行点滴注射左卡尼汀1 g(在20 mL的生理盐水中进行溶解),治疗疗程为90 d^[3]。此外,医护人员一定要对患者进行仔细观察,把他们每一次心绞痛和药物过敏的情况记录下来,治疗完毕后,对他们的心功能指标进行重新判定。

1.3 治疗效果判定:采取我院自制问卷调查表进行治疗效果分析,治疗效果分为显效,有效,无效。总治疗有效率=(显效+有效)/40×100%。

1.4 统计学处理:两组患者护理满意数据采用SPSS21.0软件包进行统计学分析,计数资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)方式表示,计数资料运用 χ^2 检验,组间数据对比差异($P < 0.05$),存在统计学意义。

2 结果

给予两组患者不同的治疗方法后,对照组中,治疗显效为12例,有效为16例,无效为12例。研究组中治疗显效为22例,有效为13例、治疗无效为5例。组间数据对比显示,研究组的治疗有效率明显要高于对照组的总有效率。组间数据对比存在明显差异, ($P < 0.05$) 具有统计学意义。见表1。

表1 两组患者治疗有效率对比按[n (%)]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率(%) |
|-----|----|----|----|----|---------|
| 对照组 | 40 | 12 | 16 | 12 | 70 |
| 研究组 | 40 | 22 | 13 | 5 | 87.5 |

3 讨论

从以上的数据中可以观察得出,研究组的治疗总有效率明显的要高于对照组,治疗无效率远远的低于对照组。由此可以证明,在透析治疗基础上,给患者添加左卡尼汀,是一种非常行之有效的治疗手段,大大提高了患者的治疗成效。

在临床上,血液透析是当前治疗肾功能衰竭较为有效的手段,它可以促使患者一部分的肾功能得到逐渐恢复,提高生活质量^[4]。但是,在整个透析的过程当中,经常会出现一些感染的并发症,给治疗增加了难度。心血管系统疾病是最为常见的并发症,提高了末期肾病患者的病死率。

肾功能衰竭患者由于自身的分泌和排泄功能下降,导致血肌酐、尿素氮在体内沉积,导致患者的钙磷代谢发生混乱,出现酸中毒等现象,导致心肌出现失血等一系列的症状,增加了心脏的负荷^[5]。在透析当中如果操作不够彻底,超滤量以及代谢物滞留等各种原因都会导致患者体内的血容量出现不稳定,从而出现心律失常、心绞痛等疾病。

患者由于摄入体内的奶制品和肉类不够充足而引起体内缺乏左卡尼汀,加上在透析过程中,血透会促使血浆中游离的左卡尼汀流失大约66%左右,所以长期进行透析患者体内由于缺乏左卡尼汀导致心脏功能下降、混乱,进而引发各种心血管疾病。在透析基础上,给予患者添加左卡尼汀,可以帮助患者增强心肌细胞脂肪酸的氧化分解,给心脏补给更多的能量,调节心率功能,降低心绞痛发作的次数。

综合上述可知,在本次治疗中添加了左卡尼汀后,大大的提高了患者的治疗效果。为此,值得在临床医学上大力推广使用。

参考文献

- [1] 李春杰,董国玲,张均萍,等.左卡尼汀治疗慢性肾衰合并冠心病心律失常疗效观察[J].实用临床医药杂志,2014,18(3):55-59.
- [2] 边瓯,林朝胜,于伟,等.左卡尼汀治疗老年冠心病并左室舒张功能不全的疗效[J].心血管康复医学杂志,2010,19(6):66-68.
- [3] 李朝春.左卡尼汀治疗心律失常的疗效观察[J].大家健康(学术版),2013,7(14):101-103.
- [4] 李艳萍.慢性肾衰患者血液透析并心律失常的治疗分析[J].中国实用医药,2012,7(30):66-71.
- [5] 张雪华.浅析慢性肾衰血液透析并心律失常的临床治疗[J].中国实用医药,2012,7(21):110-113.