

表 2 两组患者的臀围、腰围、体重、WHR、BMI 对比

组别	n	WHR	BMI(kg/m ²)	臀围(cm)	腰围(cm)	体重(kg)
IR 组	18	0.89 ± 0.04	26.32 ± 3.72	97.47 ± 10.00	86.18 ± 8.69	65.94 ± 10.67
NIR 组	18	0.83 ± 0.03	21.31 ± 3.08	91.94 ± 7.42	76.00 ± 6.83	53.94 ± 8.48
P 值		0.000	0.000	0.047	0.000	0.000

者子宫内膜异常增生的重要因素,这使得其成为了子宫内膜癌的高危人群^[11-14]。并且 IR 组患者的子宫内膜 INSR 与 NIR 组患者相比,表达明显降低,由此可见 IR 组患者的子宫内膜 INSR 的 mRNA 表达具有地域 NIR 组患者的趋势,但是差异不具备统计学意义。多囊卵巢综合征患者的 IR 并不仅仅局限于脂肪与肝脏等胰岛素经典靶组织,对于子宫内膜等胰岛素非经典靶组织也具有一定的作用,并且对于胰岛素信号的转导具有一定的影响。

参 考 文 献

[1] 林芸,梁洁玲,刘彩霞,等.多囊卵巢综合征患者子宫内膜 INSR 基因 mRNA 表达及意义[J].实用医学杂志,2013,25(12):412-413.
 [2] 王玮,沈鸿敏,李晓冬,等.多囊卵巢综合征患者促排卵治疗后子宫内膜组织 GLUT4 的表达及意义[J].中国妇幼保健,2013,22(17):308-309.
 [3] 王玉真,乔杰,刘丽丽,等.瘦素及瘦素长受体在多囊卵巢综合征患者子宫内膜的表达[J].中华妇产科杂志,2012,23(7):1023-1025.
 [4] Hickey M, Sloboda DM, Atkinson HC, et al. The relationship between maternal and umbilical cord androgen levels and polycystic ovary syndrome in adolescence: a prospective cohort study[J]. J Clin Endocrinol Metab 2009 94(10):3714-3720.
 [5] 刘萍,刘洋,李彩萍.多囊卵巢综合征患者子宫内膜性激素受体表达与早期流产的关系[J].当代医学,2013,14(25):417-418.
 [6] 陈咏健,魏兆莲,李美芝,等.多囊卵巢综合征患者子宫内膜细胞色素 P450 的表达[J].北京医科大学学报,2013,29(17):

1001-1002.
 [7] 邓伟芬,柳倩茹,柳晓春,等.达英联合二甲双胍治疗对胰岛素抵抗的多囊卵巢综合征患者子宫内膜胰岛素受体表达的影响[J].中国妇幼保健,2013,10(22):512-513.
 [8] 林芸,邢福祺,欧志英,等.PCOS 患者胰岛素抵抗与 INSR 基因甲基化状态的关系[J].南方医科大学学报,2011,25(20):412-415.
 [9] Munir I, Yen HW, Baruth T, et al. Resistin stimulation of 17alpha-hydroxylase activity in ovarian theca cells in vitro: relevance to polycystic ovary syndrome[J]. J Clin Endocrinol Metab 2005 90(8):852-857.
 [10] 李可君,张慧英,张艳芳,等.PTEN 蛋白在多囊卵巢综合征患者子宫内膜中的表达与临床意义[J].中国计划生育学杂志,2013,18(13):336-338.
 [11] 印立鸿,乔杰,李蓉,等.胰岛素、胰岛素样生长因子 I 及其受体在 PCOS 患者子宫内膜的表达[J].中国优生与遗传杂志,2013,14(6):101-103.
 [12] Fluck CE, Mille WL, GATA-4 and GATA-6 modulate tissue specific transcription of the human gene for P450c17 by direct interaction with Sp 1 [J]. Mol Endocrinol 2004, 18(5):1147-1157.
 [13] 张慧英,韩玉崑,宋学茹.胰岛素受体及胰岛素样生长因子 I 在多囊卵巢综合征患者子宫内膜的表达及意义[J].中国计划生育学杂志,2011,22(10):123-125.
 [14] Vink JM, Sadrzadeh S, Lambalk CB, et al. Heritability of polycystic ovary syndrome in a dutch twin-family study [J]. Clin Endocrinol Metab 2006 91(6):2100-2104.

(收稿日期:2015-01-13)

左卡尼汀注射液辅助治疗老年冠心病心力衰竭

78 例疗效观察

李振军 张学山 周丽梅 薛小霞

【摘要】 目的 观察分析左卡尼汀注射液辅助治疗老年冠心病心力衰竭的临床治疗效果。方法 将选取 2012 年 3 月至 2014 年 6 月我院收入治疗的 78 例老年冠心病心力衰竭患者,随机分为对照组和观察组,对照组 38 例患者采用常规治疗(主要包括利尿剂、硝酸酯类药物),观察组 40 例患者在常规治疗基础上加用左卡尼汀注射液辅助治疗,比较两组患者治疗半月后的心功能指标,治疗有效率情况差异。结果 两组患者治疗半月后的左室收缩末期容积(LVESD)、左室舒张末期容积(LVEDD)、心输出量(CO)及左室射血分数(LVEF)均有所改善,但观察组患者治疗后的各项心功能指标较同期对照组患者优势显著 $P < 0.05$;观察组总治疗有效率为 97.5% 较对照组 81.6% 的总治疗有效具有明显优势 $P < 0.05$ 。结论 左卡尼汀注射液辅助治疗老年冠心病心力衰竭患者可以有效改善患者的心功能,提高患者的临床治疗有效,利于患者的康复,值得应用。

【关键词】 左卡尼汀; 老年; 冠心病; 心力衰竭

作者单位:514400 广东省梅州市五华县中医医院内一科

Observation on the efficacy of L-carnitine injection in adjuvant treating heart failure caused by coronary heart disease in 78 patients LI Zhen-jun. Department of internal medicine, traditional Chinese medicine hospital of Wuhua county, Meizhou, Guangdong, 514400, China.

【Abstract】 Objective This paper was to observe and analyze the efficacy of L-carnitine injection adjuvant therapy in treating heart failure caused by coronary heart disease in 78 elderly patients. **Methods** 78 patients in our hospital from March 2012 to June 2014 were selected, randomly divided into control group and observation group, 38 patients in control group were treated with conventional treatment (including diuretics, nitrates treatment) and 40 patients in observed group adopted L-carnitine injection adjuvant therapy based on the regular treatment, comparing differences in the efficiency of the situation, cardiac function of the two groups after a half months' treatment. **Results** After a half months' treatment, the indexes including Left ventricular end-systolic volume (LVESD), left ventricular end-diastolic volume (LVEDD), cardiac output (CO) and left ventricular ejection fraction (LVEF) of two groups were improved, however, the cardiac function of observed group after treatment compared with the same period in the control group having a significant advantage ($P < 0.05$). The total effective rate of observed group was (97.5%) significantly higher than that of control group (81.6%) ($P < 0.05$). **Conclusions** The application of L-carnitine injection adjuvant therapy in elderly patients with coronary heart disease can effectively improve cardiac function and improving clinical effective of patients, conducive to the rehabilitation of patients, it is worth of application.

【Key words】 L-carnitine; elderly; Coronary heart disease; Heart failure

有研究^[1]显示,我国的冠心病患者以老年群体为主,老年冠心病患者常伴有心力衰竭,此类患者不仅有着较高的死亡率同时其致残率也居高不下,给患者的日常生活、身体健康甚至生命安全造成了极大的影响和威胁。有学者^[2]指出,老年冠心病心力衰竭患者心力衰竭与其心肌能量代谢紊乱有着莫大的关系,改善此类患者心肌能量代谢对治疗此类冠心病心力衰竭综合征具有重要意义。此次,我们便着重观察分析左卡尼汀注射液辅助治疗老年冠心病心力衰竭患者的临床疗效。具体经过报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料: 对照组患者 38 例,男 21 例,女 17 例,年龄 62~84 岁,平均年龄(73.4±6.9)岁; 观察组 40 例患者中男 22 例,女 18 例,年龄 63~88 岁,平均年龄(74.1±7.2)岁。所有患者心功能在 NYH 分级的 III~IV 级,均符合冠心病心力衰竭的临床诊断标准。两组患者在性别、年龄等一般情况下无统计学差异($P > 0.05$)。

2. 治疗方法: 对照组患者采用常规治疗,主要包括洋地黄、β受体阻滞剂、利尿剂、硝酸酯类药物; 观察组患者则在常规治疗基础上加以左卡尼汀注射液辅助治疗,具体为将左卡尼汀(3g 的总剂量)加入 250 ml 的 5% 葡萄糖氯化钠注射液中进行静脉输注。两组患者均进行为期半个月的治疗后,进行临床疗效评估及心功能相关指标测定。

3. 观察指标及评判标准: 观察统计两组患者的治疗前后左室收缩末期容积、左室舒张末期容积、心输出量及左室射血分数此 4 项心功能指标,并对两组患者的总临床治疗有效率进行统计比较。其中总临床治疗有效率的评判标准主要根据 NYHA 心功能等级变化情况评定,具体为: 显效: 患者心功能改善等级≥2 级,同时患者临床胸闷、胸痛等临床症状基本消

失或大幅度缓解; 有效: 患者心功能改善等级≥1 级,同时患者临床胸闷、胸痛等临床症状有所缓解,但幅度不大; 无效: 患者心功能未改善甚至恶化,临床症状未缓解甚至加重。此次,我们将显效及有效计入总临床治疗有效率中。

4. 统计学处理: 应用 SPSS 16.0 软件进行数据统计,心功能指标采用($\bar{x} \pm s$)形式表示,进行 *t* 检验,治疗有效率采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 时表示数据差异显著,具有统计学意义。

二、结果

1. 两组患者心功能指标差异: 两组患者治疗前 4 项心功能指标无统计学差异($P > 0.05$),治疗后均较治疗前改善,且观察组治疗后的各项指标较治疗后对照组优势明显($P < 0.05$)。见表 1。

2. 两组患者治疗有效率差异: 观察组总治疗有效 39 例,总治疗有效率为 97.5% 较对照组总治疗有效 31 例,81.6% 的总治疗有效具有明显优势, $P < 0.05$ 。见表 2。

讨论 冠心病心力衰竭是一种心肌长期缺血缺氧,微循环灌注不足引起患者心脏功能性甚至器质性病变,造成心肌不同程度损伤最终产生一系列临床症状的临床综合征。此类疾病尤其好发于老年人,此类患者往往病程长,病情相对较重,采用传统的临床药物治疗效果并不令人满意。

有学者^[3-4]提出,老年冠心病心力衰竭患者心力衰竭与其心肌能量代谢紊乱有着莫大的关系,而我们此次实验重点观察分析的左卡尼汀便是一种能够改善患者心肌能量代谢的药物。有研究^[5-6]发现,左卡尼汀(也叫左旋肉碱),一种氨基酸-维生素类衍生物,广泛存在于机体中,其是脂肪酸代谢的一种必需辅助因子,对维持机体脂肪酸正常代谢起到了异常重要的作用。有学者在文献中提到,左卡尼汀是脂肪酸 β 氧化中的一个重要载体,而心肌代谢中的大量能量正来自脂肪

表 1 两组患者心功能指标差异

组别	时间	CO(L/min)	LVEF(%)	LVEDD(mm)	LVESD(mm)
对照组(n=38)	治疗前	5.3±0.7	44.6±5.2	59.3±4.9	42.5±5.6
	治疗后	5.7±0.6	46.3±5.7	58.2±4.5	40.6±5.3
观察组(n=40)	治疗前	5.2±0.7	45.1±5.3	59.1±4.8	42.1±5.4
	治疗后	5.9±0.5	48.4±5.5	53.2±5.2	37.5±4.8

表 2 两组患者治疗有效率差异

组别	例数	显效	有效	无效	总治疗有效率
对照组	38	16	15	7	31(81.6%)
观察组	40	23	16	1	39(97.5%)
χ^2 值		1.847	0.002	5.367	5.367
P 值		0.174	0.962	0.021	0.021

酸的 β 氧化,故其对机体心肌,能量代谢有着相当重要的意义。有观点^[7-9]认为左卡尼汀还对缓解心肌细胞重构、通过增强细胞色素 c 氧化酶、还原酶的活性从而加强心肌细胞线粒体的活性最终改善心功能有着较好的效果。从我们此次的实验结果来看,采用左卡尼汀辅助治疗的观察组患者治疗后的左室收缩末期容积、左室舒张末期容积、心输出量及左室射血分数此 4 项心功能指标均明显优于同期的治疗组患者, $P < 0.05$ 。而且,观察组总治疗有效 39 例,总治疗有效率为 97.5% 较对照组总治疗有效 31 例 81.6% 的总治疗有效具有明显优势 $P < 0.05$ 。可见,左卡尼汀不仅提高了患者治疗后的各项心功能指标,同时改善患者心功能显著,显著提高了临床治疗有效率。此外,有报道^[10]称左卡尼汀对降低患者的心肌耗氧量,增加患者的运动耐受性具有不错的临床治疗效果。

综上所述,左卡尼汀治疗注射液辅助治疗老年冠心病心

力衰竭患者可以有效改善患者的心功能,具有较为理想的临床治疗效果,值得临床应用。

参 考 文 献

- [1] 王斯闻,陈达,田焯,等.左卡尼汀对老年冠心病慢性心力衰竭心功能的影响[J].医学临床研究,2012,29(2):195-197.
- [2] 韩正平.老年心力衰竭 87 例临床分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2009,30(19):2412-2413.
- [3] 李芳学.左卡尼汀联合参麦注射液治疗缺血性心肌病心力衰竭 35 例效果观察[J].山东医药,2010,50(51):59-60.
- [4] 王爱琴.左卡尼汀对 46 例老年冠心病慢性心力衰竭心功能的影响[J].中国实用医药,2013,8(6):170-171.
- [5] 胡华元,刘建修,廖远雄.胺碘酮治疗充血性心力衰竭合并新发颤动临床研究[J].中国医药导刊,2011,13(6):1021-1022.
- [6] 刘卫强.左卡尼汀注射液治疗老年冠心病心力衰竭的临床疗效分析[J].右江医学,2014,42(2):189-191.
- [7] 李显丽.左卡尼汀治疗冠心病心力衰竭临床疗效观察[J].基层医学论坛,2012,16(25):3330-3331.
- [8] 李彦嵩,马俊敏.心力衰竭药物治疗研究新进展[J].右江医学,2012,40(1):98-100.
- [9] 占凡.参麦注射液联合左卡尼汀治疗老年缺血性心肌病心力衰竭的临床疗效[J].中国老年学杂志,2013,33(16):3990-3991.
- [10] 昌文学,曾传彪,刘莉.左卡尼汀治疗冠心病心衰伴高胆固醇血症的疗效与安全性[J].心血管康复医学杂志,2010,19(2):199-202,209.

(收稿日期:2015-01-11)

微创颅内血肿清除术联合亚低温治疗高血压脑出血的临床分析

杨诚

【摘要】 目的 分析微创颅内血肿清除术联合亚低温治疗的高血压脑出血的临床效果。方法 资料选取我院 2013 年 1 月至 2014 年 12 月收治的高血压脑出血患者 80 例,随机分为两组,对照组 40 例行微创颅内血肿清除术,研究组 40 例联合亚低温,比较两组临床疗效及治疗前后神经功能变化情况。结果 研究组总有效率 92.50% 比对照组 77.50% 高,且出院时与出院后 3 个月 NIHSS 评分均高于对照组,差异均具统计学意义($P < 0.05$)。结论 微创颅内血肿清除术联合亚低温治疗高血压脑出血疗效显著,有利于患者神经功能的恢复。

【关键词】 微创颅内血肿清除术; 亚低温; 高血压; 脑出血

高血压脑出血是神经科的多发病与常见病,其病死率、致残率均较高,对于损伤严重或出血较多者大多予以手术治疗,但临床疗效欠佳。相关研究显示,亚低温可有效减轻颅内血肿,并保护血脑屏障、脑组织^[1]。本研究对已选定的 40 例高血压脑出血患者采用微创颅内血肿清除术联合亚低温治疗,取得满意效果,现报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料:资料选取我院 2013 年 1 月至 2014 年 12 月收治的高血压脑出血患者 80 例,按照随机数字表法分为两组,每组 40 例;对照组男女比例 24:16,年龄 44~73 岁,平均(54.92 ± 10.35)岁,高血压病史 1~23 年,平均(7.82 ± 5.13)

年;研究组男女比例 25:15,年龄 41~70 岁,平均(55.45 ± 11.38)岁,高血压病史 1~22 年,平均(6.95 ± 4.38)年。两组患者基线资料比较无明显差异($P > 0.05$)。

2. 方法:对照组行微创血肿清除术治疗,选取 YL-1 型(北京万特福科技有限公司)颅内血肿穿刺针,然后参照头颅 CT 确定穿刺点与最大血肿的位置,对患者局麻后,垂直插入穿刺针,当硬脑膜被钻穿后将针芯取下,换用钝圆头的针芯,慢速推至血肿腔,然后将针芯退出,连接好引流管后将血肿的液态部分抽吸,并插入粉碎器,予以生理盐水进行反复冲洗,当冲洗液彻底变清后,则注入 50 000 U 的尿激酶,开放引流之前需夹闭 5 小时。研究组于对照组基础上辅以亚低温治疗,选用水循环式的降温毯进行降温,根据患者实际情况予以冬眠肌松合剂,将肛温降到 30~36℃,持续治疗 3~5 d,直到

作者单位:523620 广东,东莞市樟木头医院