

数研究显示,房颤属于急性脑梗死的一个重要独立性死亡因素,和预后不良之间具有密切相关性<sup>[12-13]</sup>。临床治疗急性缺血性脑卒中中最常用的方式为时间窗内的溶栓治疗,大部分学者认为急性脑梗死合并房颤患者与急性脑梗死非房颤患者相比,溶栓治疗后的症状性颅内出血率会明显增加,且神经功能恢复效果也略微逊色,这可能是因为急性脑梗死合并房颤患者的临床症状更重。还有学者认为,在具有相同重症脑梗死严重程度的情况下,与非房颤溶栓患者相比,房颤溶栓患者的溶栓效果更加理想。总而言之,临床上关于急性脑梗死患者合并房颤溶栓治疗效果还有诸多争议存在。本研究中,与对照组对比,观察组治疗第14天时的NIHSS评分更低,ADL评分更高,组间比较,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),提示rt-PA静脉溶栓在改善急性脑梗死合并房颤患者神经功能缺损状况与综合日常生活能力方面具有一定作用。其次,观察组中有3例患者病死,死亡率为6%,对照组中有4例患者病死,死亡率为8%,组间比较,差异不具有统计学意义( $\chi^2=0.6258$ ,  $P > 0.05$ ),提示rt-PA静脉溶栓不会将急性脑梗死合并房颤患者死亡率提高。

综上所述,急性脑梗死合并房颤患者行rt-PA静脉溶栓治疗的临床效果显著,能有效改善患者的神经功能缺损状况,提高患者的日常生活能力,预后良好。

#### 参考文献

- [1] 郭岩,张翠宏,王海洋,等.伴心房颤动的急性脑梗死不同时间窗行重组组织型纤溶酶原激活剂静脉溶栓治疗的疗效观察[J].中华医学杂志,2016,96(26):2054-2058.
- [2] 沙娟娟,侯沛红,任蓓,等.重组组织型纤溶酶原激活剂静脉溶栓治疗急性脑梗死合并心房颤动患者的临床研究[J].药物评价研究,2017,40(4):525-528.
- [3] 曹甜甜,徐海丽,贺延,等.重组组织型纤溶酶原激活剂静脉溶栓在急性缺血性脑卒中伴心房颤动患者不同治疗时间窗的疗效观察[J].山西医药杂志,2017,46(22):2774-2776.
- [4] 朱荣彦,柳晓峰,李丽,等.房颤相关急性脑梗死血管再通治疗的疗效观察[J].河北医药,2017,39(22):3433-3435.
- [5] 石金铃,张慧娟,朱梦婷,等.伴房颤的急性脑梗死患者梗死灶分布特点及相关因素分析[J].中国神经免疫学和神经病学杂志,2016,23(1):38-40.
- [6] 陈兴东,罗伟良.成人房颤急性脑梗死与非房颤急性脑梗死住院患者肾功能不全的对照分析[J].实用医学杂志,2017,33(7):1040-1043.
- [7] 付锋,杨杰,翟海燕.伴房颤急性脑梗死患者近期预后影响因素研究[J].现代中西医结合杂志,2016,25(26):2891-2893.
- [8] 赵丽蓉,陈琪,李莺.日常生活活动能力量表在分级护理管理中的应用效果[J].护士进修杂志,2016,31(13):1184-1186.
- [9] 王智玉,李晓璐,马青峰,等.空巢老人日常生活能力、焦虑和抑郁情绪对主观幸福感的影响[J].职业与健康,2016,32(11):1524-1529.
- [10] 景坚,徐亮,李军.重组组织型纤溶酶原激活剂对伴心房颤动急性脑梗死患者的疗效[J].中华老年心脑血管病杂志,2014,16(3):227-229.
- [11] 林锦超,康德,王翠玉,等.rt-PA治疗急性脑梗死伴心房颤动的疗效观察[J].神经损伤与功能重建,2016,11(3):216-218.
- [12] 王思思,白青科,赵振国,等.磁共振指导的急性缺血性脑卒中合并房颤患者溶栓治疗及预后的相关分析[J].卒中与神经疾病,2015,22(4):240-242.
- [13] 徐嵩,孔岩,蔡秀英,等.心房颤动与急性缺血性卒中静脉溶栓致出血转化的相关性及相关危险因素分析[J].中风与神经疾病杂志,2015,32(5):415-418.

## 左卡尼汀治疗糖尿病并心力衰竭的效果

陈颖 刘淑红

**【摘要】目的** 探讨左卡尼汀治疗糖尿病合并心力衰竭老年患者的效果。**方法** 选取本院心血管内科2016年6月—2018年6月收治的116例糖尿病合并心力衰竭老年患者作为研究对象,根据不同治疗方案,将其分成两组,每组各58例。对照组采用常规治疗,观察组在此基础上,加用左卡尼汀(2g+0.9%生理盐水100mL,静脉滴注,每天1次)治疗。10d后,比较两组患者的血糖水平变化情况。结果 治疗后观察组餐后2h血糖、空腹血糖水平低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组治疗有效率(93.10%)高于对照组(77.59%),差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 左卡尼汀治疗糖尿病合并心力衰竭老年患者可有效降低患者血糖水平,促进心功能恢复,效果显著。

**【关键词】** 左卡尼汀;2型糖尿病;心力衰竭;餐后2h血糖;空腹血糖;心功能

**【中图分类号】** R587 **【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1674-9308(2019)06-0114-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-9308.2019.06.052

### The Effect of L-carnitine in the Treatment of Diabetes Mellitus Complicated With Heart Failure

作者单位:长春市中心医院干部三病区,吉林 长春 130051

CHEN Ying LIU Shuhong Cadre's NO. 3 Therapeutic Areas, Changchun Central Hospital, Changchun Jilin 130051, China

**[Abstract] Objective** To investigate the effect of L-carnitine in the treatment of elderly patients with diabetes mellitus complicated with heart failure. **Methods** A total of 116 elderly patients with diabetes mellitus complicated with heart failure who were admitted to department of cardiology from June 2016 to June 2018 were enrolled as the study objects. According to different treatment schemes, they were divided into two groups, 58 cases in each group. The control group received routine treatment. On this basis, the observation group was treated with L-carnitine (2g + 0.9% saline 100 mL, intravenous drip, once a day). After 10 days, the changes of blood sugar level and clinical efficacy were compared between the two groups. **Results** After treatment, the blood sugar and fasting blood sugar levels in the observation group were lower than those in the control group at 2 hours after meal ( $P < 0.05$ ). The effective rate of treatment in the observation group (93.10%) was higher than that in the control group (77.59%). The difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** L-carnitine in the treatment of elderly patients with diabetes mellitus complicated with heart failure can effectively reduce blood sugar levels and promote cardiac function recovery.

[Keywords] L-carnitine; type 2 diabetes; heart failure; 2 h blood sugar after meal; fasting blood sugar; cardiac function

据相关报道显示,2型糖尿病在糖尿病发病率中的占比达到了90%,其中35~45岁为糖尿病高发群体<sup>[1]</sup>。糖尿病患者临床主要表现为血糖升高、肥胖、胰岛素抵抗等症状,部分患者合并动脉粥样硬化性心脏病、高血压、慢性心力衰竭等病症,严重影响患者生命健康。目前临床多采用药物治疗法控制患者病情发展,但受病情螺旋式进展、病情恶化、内环境紊乱等因素影响,治疗效果具有明显的局限性<sup>[2]</sup>。为了探讨更加高效的治疗方案,本文以我院近2年收治的糖尿病合并心力衰竭老年患者为研究对象,就不同治疗方案的预后效果展开了探索,以供临床参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取医院心血管内科2016年6月—2018年6月收治的糖尿病合并心力衰竭患者116例作为研究对象。根据不同治疗方案,将其分成两组,每组各58例。对照组中,男32例,女26例;年龄61~83岁,平均 $(68.45 \pm 3.28)$ 岁;合并高血压27例,冠心病19例,糖尿病心肌病12例。观察组中,男30例,女28例;年龄60~82岁,平均 $(68.21 \pm 3.47)$ 岁;合并高血压29例,冠心病18例,糖尿病心肌病11例。所有患者均获知情权。纳入标准:(1)经临床检查和影像学检查均符合世界卫生组织1999年制定的2型糖尿病诊断标准<sup>[3]</sup>,符合《中国心力衰竭诊断和治疗指南2014》中心衰的诊断标准<sup>[4]</sup>;(2)临床资料保存完整。排除标准:(1)1型糖尿病;(2)合并心肌梗死;(3)糖尿病和急性并发症;(4)器质性功能障碍;(5)药物过敏。组间基线数据均衡性良好。

### 1.2 方法

对照组采用常规治疗,给予患者强心、利尿、硝酸酯类药物、 $\beta$ -受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、胰岛素注射治疗。观察组在上述基础上,给予患者注射用左卡尼汀(珠海亿邦制药股份有限公司,国药准字H20041530,1g/支)2g,配以0.9%生理盐水100mL,静脉滴注,1次/d。两组疗程均为10d。

### 1.3 观察指标

(1)采集患者静脉血标本,检测患者血糖等指标水平,记录患者餐后2h血糖(2hPG)、空腹血糖(FPG)数值。(2)以纽约心脏病协会制定的心力衰竭分级(NYHA)标准为参考依据判定临床疗效:①显效:患者血糖、血脂水平正常,心功能改

善>2级;②有效:患者血脂、血糖水平有所好转,心功能改善1~2级,但尚未达到心功能I级;③无效:患者血脂和血糖水平无变化,心功能无变化或等级增加,治疗有效率 $=((\textcircled{1} + \textcircled{2}) / 58 \times 100\%)^{[5]}$ 。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0软件对116例糖尿病合并心力衰竭老年患者的临床数据进行分析处理,血糖水平为计量资料,以(均数 $\pm$ 标准差)表示,采用 $t$ 检验;疗效为计数资料,以( $n$ ,%)表示,采用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗前后不同时间段的血糖水平

治疗前,两组患者的血糖水平对比,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后,观察组患者餐后2h及空腹血糖值较之对照组明显更低,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),详情见表1。

### 2.2 疗效对比

观察组患者的治疗有效率高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表2。

## 3 讨论

病理学研究结果显示,糖尿病脂代谢异常容易诱发糖尿病心脏自主神经病变、冠状动脉粥样硬化、糖尿病心肌病,减低患者运动耐量<sup>[6]</sup>。部分报道显示,糖尿病合并心力衰竭病患在氧化应激、糖及脂代谢紊乱状态的影响下,加剧了能量代谢障碍及心肌、血管内皮损伤,因此临床治疗糖尿病合并心力衰竭应在治疗原发病的前提下开展后续治疗<sup>[7]</sup>。现阶段临床治疗糖尿病合并心力衰竭对采用利尿、强心、硝酸酯类、 $\beta$ -受体阻滞剂、胰岛素注射等方式缓解患者症状,但远期疗效欠佳<sup>[8]</sup>。为此有必要探讨更加高效的临床治疗路径。

左卡尼汀作为一种维生素药品,又名左旋肉碱,在人体组织中的氨基酸内广泛存在,可为人体提供代谢必需的能量。药理学研究结果显示,左卡尼汀在进入人体后可改善心肌细胞能量代谢状态,加速长链乙酰肉碱转化进程,提升左心室运转功能,减少毒性产物代谢量,改善心肌细胞缺血引发的细胞坏死情况,促进心脏功能恢复<sup>[9]</sup>。国内外相关报道显示,在人体新机组织出现缺氧、缺血现象时,左卡尼汀可通过促进脂肪酸代谢的方式,减少对心肌细胞的损伤,并为细胞代谢提供必需的能量支持<sup>[10]</sup>。整理相关文献资料后发现,在常规治疗基础上采用左卡尼汀治疗老年糖尿病合并心力衰竭能够有效改善患者血糖、血脂、心功能等级

表1 两组患者干预前后不同时段血糖数值对比(mmol/L,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	餐后2h血糖值		空腹血糖值	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	58	8.63 $\pm$ 1.82	5.29 $\pm$ 1.26	6.62 $\pm$ 0.95	4.84 $\pm$ 0.65
对照组	58	8.81 $\pm$ 1.74	6.45 $\pm$ 1.52	6.52 $\pm$ 0.93	5.47 $\pm$ 0.75
$t$ 值	—	0.544	4.475	0.573	4.834
$P$ 值	—	0.294	0.000	0.284	0.000

表2 两组患者临床疗效对比[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	58	39 (67.24)	15 (25.86)	4 (6.90)	54 (93.10)
对照组	58	27 (46.55)	18 (31.03)	13 (22.41)	45 (77.59)
$\chi^2$ 值	—	—	—	—	5.583
$P$ 值	—	—	—	—	0.018

等指标水平, 治疗效果显著<sup>[11]</sup>。结合本文研究结果可知, 治疗前组间血糖水平比较未见显著性差异, 治疗后观察组患者的餐后 2 h 血糖和空腹血糖值与对照组相对比显然更低, 且两组患者治疗后的血糖水平与本组治疗前对比均显著降低, 提示两组采用的治疗方案均可有效降低患者血糖水平, 但观察组降糖效果更加显著。崔艳<sup>[12]</sup>对 100 例糖尿病合并心力衰竭患者研究后发现, 接受常规治疗联合左卡尼汀治疗患者的治疗总有效率达到了 92%, 高于常规治疗患者的 80%, 且前者血糖指标、心功能等级改善效果更加明显, 说明采用左卡尼汀治疗糖尿病合并心力衰竭具有理想的临床效果。经本文实践发现, 观察组治疗总有效率达到了 93.10%, 高于对照组治疗总有效率的 77.59%, 表明观察组采用的治疗方案能够有效促进患者血脂、血糖水平恢复, 改善心功能, 提升临床疗效。

综上所述, 给予糖尿病合并心力衰竭老年患者左卡尼汀治疗能够有效降低患者血糖水平, 改善患者心功能, 稳定患者病情, 治疗效果显著

### 参考文献

- [1] 李荣. 糖尿病合并慢性心力衰竭患者发生低钠血症的临床特征研究[J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(14): 98-99.
- [2] 刘艺飞. 参麦注射液治疗糖尿病合并慢性心力衰竭的临床效果观察[J]. 社区医学杂志, 2016, 14(12): 6-8.
- [3] 张宏颖. 糖尿病心脏病心力衰竭行盐酸贝那普利联合螺内酯治疗的疗效分析[J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(2): 39-41.
- [4] 曹学敏, 龙升华, 张菁. 不同剂量参附注射液联合左卡尼汀治疗老年慢性心力衰竭临床疗效的对比研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2016, 24(6): 59-62.
- [5] 任玉军. 左卡尼汀联合参麦注射液对慢性肺源性心脏病合并心力衰竭患者心功能的影响[J]. 河北医学, 2016, 22(12): 2063-2065.
- [6] 邢大伟, 张鑫, 张素勤. 氟伐他汀对老年高血压合并糖尿病患者发作急性心力衰竭的临床疗效研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 31(19): 1904-1906.
- [7] 胡军, 杨少娟, 许腾, 等. 左卡尼汀治疗老年 2 型糖尿病合并慢性心力衰竭患者的临床观察[J]. 临床内科杂志, 2014, 31(4): 256-258.
- [8] 林雪, 方理刚. 糖尿病与心力衰竭[J]. 临床内科杂志, 2016, 33(4): 227-231.
- [9] 李彦辉, 郑旭旦, 崔泉莅, 等. 左卡尼汀治疗 2 型糖尿病合并心力衰竭患者疗效及安全性分析[J]. 河北医药, 2015, 37(15): 2265-2267.
- [10] 曹学敏, 龙升华, 张菁. 不同剂量参附注射液联合左卡尼汀治疗老年慢性心力衰竭临床疗效的对比研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2016, 24(6): 59-62.
- [11] 邱瑜, 张宇琼, 黄带发. 左卡尼汀治疗糖尿病合并心力衰竭高龄老年患者临床疗效研究[J]. 临床军医杂志, 2017, 45(6): 644-645.
- [12] 崔艳. 左卡尼汀治疗 2 型糖尿病合并心力衰竭患者疗效及安全性观察[J]. 世界中医药, 2016, 11(b03): 600-600.

· 效果评估 ·

## 红霉素与阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床研究

晏伟钊 熊琴

**【摘要】目的** 探究红霉素与阿奇霉素在小儿肺炎支原体肺炎治疗中的临床应用价值。**方法** 选取 2017 年 4 月—2018 年 4 月本院儿科收治的 140 例肺炎支原体肺炎患儿作为研究对象。采用电脑随机抽选法, 将其分为两组。对照组 70 例患儿予以阿奇霉素散剂进行治疗, 观察组 70 例患儿予以红霉素+阿奇霉素进行治疗。比较两组患儿的临床症状改善时间、住院时间、总有效率及不良反应情况。**结果** 观察组患儿的总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患儿的退热时间、止咳时间、湿性啰音消失时间及住院时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患儿的不良反应总发生率高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对小儿肺炎支原体肺炎患者采取红霉素与阿奇霉素联合应用治疗法, 临床疗效显著, 恢复速度快, 住院时间短。

**【关键词】** 红霉素; 阿奇霉素; 小儿; 肺炎支原体肺炎; 不良反应; 应用价值

**【中图分类号】** R725 **【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1674-9308(2019)06-0116-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-9308.2019.06.053

### Clinical Study on Erythromycin and Azithromycin in the Treatment of Mycoplasma Pneumonia in Children

YAN Weizhao XIONG Qin NO. 1 Department of Pediatrics, Zhuhai City

作者单位: 广东省珠海市妇幼保健院儿 1 科, 广东 珠海 519000

Maternal and Child Health Care Hospital, Zhuhai Guangdong 519000, China

**[Abstract] Objective** To explore the clinical value of erythromycin and azithromycin in the treatment of mycoplasma pneumonia in children. **Methods** 140 children with Mycoplasma pneumoniae pneumonia admitted to the pediatrics department of our hospital from April 2017 to April 2018 were selected as the research objects. The method of computer random selection was used and divided into two groups. In the control group, 70 children were treated with azithromycin powder. In the observation group, 70 children were treated with erythromycin and azithromycin. The improvement time of clinical symptoms, hospitalization time, total effective rate and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The time of fever abatement, cough relief, wet rale disappearance and hospitalization in the observation group were shorter than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The total incidence of adverse reactions in the observation group was higher than that in the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The combination of erythromycin and azithromycin in the treatment of mycoplasma pneumoniae pneumonia in children has obvious clinical effect, quick recovery and short hospitalization time. **[Keywords]** erythromycin; azithromycin; children; mycoplasma pneumoniae pneumonia; adverse reactions; application value