

果糖二磷酸钠联合左卡尼汀治疗病毒性心肌炎患儿的临床效果分析

姚琴琴

【摘要】 目的 分析果糖二磷酸钠联合左卡尼汀治疗病毒性心肌炎的临床效果。方法 选取2019年3月-2021年6月我院收治的80例病毒性心肌炎患儿作为研究对象,按照组间性别、年龄、发病前病史均衡匹配的原则分为观察组40例和对照组40例。对照组用果糖二磷酸钠治疗,观察组用果糖二磷酸钠联合左卡尼汀治疗,比较两组症状消失时间、心肌酶谱各项指标、不良反应发生率。结果 接受治疗后,观察组心悸、气促、憋闷等症状的消失时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患儿治疗前,肌酸激酶(CK)、乳酸脱氢酶(LDH)、肌酸激酶同工酶(CK-MB)比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,观察组CK、LDH、CK-MB均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,观察组不良反应发生率小于对照组,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 果糖二磷酸钠联合左卡尼汀能较好的改善病毒性心肌炎引发的症状,促进患儿心肌功能恢复,减少不良反应,临床效果良好。

【关键词】 果糖二磷酸钠;左卡尼汀;病毒性心肌炎

中图分类号 R542.2+1 文献标识码 A 文章编号 1671-0223(2022)10-758-03

病毒性心肌炎是儿科中常见的一种疾病,主要由心肌病毒感染所致,会使心肌细胞发生病理性变化,如细胞变形、坏死等。该种疾病会使患儿出现胸闷、心悸、呼吸困难等临床表现,病情严重的甚至会引发心律失常、心衰、休克等并发症,对患儿存活造成较大威胁。临床上,多使用果糖二磷酸钠改善病毒性心肌炎,以达到抗炎、改善心绞痛、心肌缺血等治疗目的。而左卡尼汀能促进甘油三酯、胆固醇等代谢,持续为细胞提供需要的能量,改善体内脂肪代谢紊乱现象

作者单位:734000 甘肃省张掖市甘州区人民医院门诊西药房

或心肌功能障碍等不良情况^[1]。因此,本研究旨在探究果糖二磷酸钠联合左卡尼汀治疗病毒性心肌炎的临床效果,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取2019年3月-2021年6月我院收治的80例病毒性心肌炎患儿作为研究对象,按照组间性别、年龄、发病前病史均衡匹配的原则分为观察组40例和对照组40例。对照组男21例、女19例;年龄

联合治疗有效大幅度降低胃液胆酸含量、胃酸分泌量,促进肠胃动力恢复、改善消化不良,能够协调食管下端一直到十二指肠部位动力的恢复,缩短食物在胃中存留的时间,同时能够增强括约肌张力^[8]。

综上所述,艾司奥美拉唑、多潘立酮与铝碳酸镁联合治疗胆汁反流性胃炎疗效显著,改善症状积分,缓解胃内吸出物变化,利于病情好转。

4 参考文献

- [1] 李枝锦. 连朴饮加味藜药治疗脾胃湿热型胆汁反流性胃炎[J]. 中医学报, 2019, 34(6): 1296-1299.
- [2] 夏敏敏, 李翠云, 刘静华. 胃苏颗粒联合磷酸铝凝胶治疗胆汁反流性胃炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2020, 35(10): 2043-2046.
- [3] 陈宇. 熊去氧胆酸联合多潘立酮或莫沙必利治疗原发性胆汁反流性胃炎的疗效分析[J]. 实用临床医药杂

志, 2019, 23(4): 60-63.

- [4] 万小勇. 莫沙必利结合铝碳酸镁片治疗胆汁反流性胃炎的疗效分析[J]. 成都医学院学报, 2019, 14(5): 636-640.
- [5] 杨义光. 熊去氧胆酸联合六味安消胶囊治疗胆汁反流性胃炎的临床疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(2): 199-201.
- [6] 许汝娟, 任冬弓, 武彦芳, 等. 四逆散合越鞠丸加减配合西药四联疗法治疗肝气犯胃型胆汁反流性胃炎的疗效及对患者内环境的影响[J]. 海南医学, 2019, 30(18): 2335-2337.
- [7] 陈庆利, 徐艳, 苏政振. 自拟柴胡顺气汤治疗胆汁反流性胃炎疗效及对中医症候, 内镜下胆汁反流程度和血清GAS水平的影响[J]. 四川中医, 2019, 37(12): 90-92.
- [8] 汪晓柏, 方清流. 莫沙必利、埃索美拉唑和铝碳酸镁治疗RBC患者的效果分析[J]. 河北医药, 2019, 41(17): 2610-2612, 2616.

[2021-12-27 收稿]

2~11岁，平均 6.71 ± 2.03 岁；发病前 15 例有呼吸道病毒感染病史、17 例肠道病毒感染病史、8 例无明显感染病史。观察组男 23 例、女 17 例；年龄 3~12 岁，平均 6.94 ± 2.35 岁；发病前 16 例有呼吸道病毒感染病史、18 例肠道病毒感染病史、6 例无明显感染病史。两组性别、年龄、发病前病史比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。此研究已经得到本院伦理委员会的审批与支持。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 在维生素 C、抗病毒等常规治疗基础上使用果糖二磷酸钠（国药准字 H10950343 珠海同源药业有限公司）治疗：每天取药 70~160mg/kg 与浓度在 5% 的葡萄糖溶液 100~200ml 混合后为患儿静脉滴注 1 次，连续用药 2 周。

1.2.2 观察组 在对照组基础上加用左卡尼汀（国药准字 H20113215 东北制药集团沈阳第一制药有限公司）治疗：每天取左卡尼汀 10~20mg/kg 与 150ml 浓度在 5% 的葡萄糖溶液或氯化钠溶液混合后静脉滴注 1 次，连续用药 2 周。

1.3 观察指标

(1) 症状消失时间：症状主要包括心悸、气促、憋闷等症状。

(2) 心肌酶谱指标：主要包括肌酸激酶 (CK)、乳酸脱氢酶 (LDH)、肌酸激酶同工酶 (CK-MB)。

(3) 不良反应发生率：不良反应包括恶心、呕吐、头晕^[2]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计学软件进行数据分析，计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，组间均数比较用 t 检验；计数资料计算百分率，组间率比较用 χ^2 检验； $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗后症状消失时间比较

两组患儿接受治疗后，观察组心悸、气促、憋闷等症状的消失时间均短于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组患儿治疗前后 CK、LDH、CK-MB 比较

两组患儿治疗前，CK、LDH、CK-MB 比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，观察组 CK、LDH、CK-MB 均低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组症状消失时间比较 (天)

组别	例数	心悸	气促	憋闷
观察组	40	2.35 ± 1.37	2.47 ± 1.58	2.54 ± 1.63
对照组	40	3.16 ± 1.59	3.79 ± 1.62	3.94 ± 1.78
t 值		2.441	3.689	3.669
P 值		0.017	0.000	0.000

2.3 两组患儿不良反应发生率比较

两组患儿治疗后，观察组不良反应发生率小于对照组，但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，表 3。

表 2 两组患儿治疗前后 CK、LDH、CK-MB 比较

组别	例数	CK (U/L)		LDH (U/L)		CK-MB (U/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	218.96 ± 50.74	127.15 ± 25.36	264.91 ± 41.72	165.92 ± 15.98	27.54 ± 8.26	14.27 ± 6.09
对照组	40	218.39 ± 50.41	165.47 ± 25.13	264.58 ± 41.36	193.72 ± 17.48	27.69 ± 8.13	19.56 ± 6.79
t 值		0.050	6.788	0.036	7.424	0.082	3.668
P 值		0.960	0.000	0.972	0.000	0.935	0.000

表 3 两组不良反应发生率比较

组别	例数	恶心	呕吐	头晕	发生率 (%)
观察组	40	1	1	0	5.00
对照组	40	3	2	1	15.00

$\chi^2 = 1.250, P = 0.264$ 。

3 讨论

病毒性心肌炎多因病毒侵袭心脏所致，病毒入侵心脏后，会快速在心肌组织中弥散，持续损伤心肌细胞，还会刺激患儿体内的免疫细胞，使患儿的免疫力持续下降^[3]。该病会增加患儿体内的耗氧量、缺血量，使自由基、脂质物变多，影响细胞膜的通透性，降低

钙离子通道的顺畅度，最终导致大量细胞坏死。当心肌细胞坏死数量变多后，会导致心肌酶谱发生较明显的变化，使患儿全身供血供氧受到限制，影响患儿身体健康。目前，临床上尚未发现治疗病毒性心肌炎的特效药物，多使用维生素 C、抗病毒等常规治疗方式缓解心脏不适。随着医疗水平的提升，果糖二磷酸钠

和左卡尼汀受到了重视,果糖二磷酸钠主要在细胞膜中发挥作用,能激活磷酸果糖激酶,使高能磷酸键、三磷酸腺苷在细胞中的浓度持续增高,促进钾离子在细胞内流动,使细胞尽快恢复静息状态,进而增加红细胞中含有的二磷酸甘油酸数量,使处于缺血、缺氧等状态下的细胞获得足够的葡萄糖,进行正常代谢,最终改善细胞功能,减少氧自由基、组胺等释放量,降低心肌损伤程度^[4]。另外,果糖二磷酸钠能提高细胞膜的电位,减少 β_2 受体对心脏的刺激,使心肌能正常传导、正常起搏,降低患儿心律失常、心衰的概率。左卡尼汀是促进患儿体内脂类代谢的有效药物,可改善缺血、缺氧等状态时的细胞膜和亚细胞膜通透性,减少脂类物质堆积量,增加NADH细胞色素C还原酶、细胞色素氧化酶的活性等,提高药物解毒效果,使心肌细胞的缺氧、缺血状态尽快改善,调节血中氨的浓度。另外,左卡尼汀能促进心脏功能恢复,不仅减轻心脏负担,还调节机体免疫力,能增强抗病毒、抗炎、促进代谢等有效性。

随着医疗水平的提高,临床治疗时较重视联合治疗,且在临床治疗的过程中积极推动果糖二磷酸钠联合左卡尼汀的治疗方式,不仅能提高抗病毒、改善心肌细胞功能的效果,还能促进患儿机体代谢,提高身体抵抗力。果糖二磷酸钠联合左卡尼汀治疗的具体优点为^[5]:①两种药物均以静脉滴注的方式进入患儿体内,可快速与血红蛋白结合,在心肌细胞中发挥应有的作用,使心肌细胞逐渐修复,减少心肌细胞坏死量,降低心衰、心律失常等并发症的出现概率。同时,两种药物的代谢物可随着机体代谢从尿道和大肠顺利排除,在体内的留置时间和残留量较小,不会影响肝肾等脏器功能;②果糖二磷酸钠联合左卡尼汀治疗能持续为心肌细胞提供需要的物质和能量,促进心脏平滑肌、血管、神经系统等修复,钙、钾、钠等物质通道可尽快变顺畅,心脏细胞的完整度和功能均会变高,能改善心室、心房传输血液的情况,使患儿全身血氧供应量变得充足。另外,患儿体内的骨骼及周边肌肉组织、免疫系统等功能也随之变好,能尽快恢复患儿体内平衡,使水电解质、酸碱度等保持在相对稳定的状态,有助于提高患儿体质。使周身血液量和氧气量充足,能加快体内细胞增殖、代谢速度,促进患儿身体成长发育,还能为患儿脑部提供充足的营养物质,

提高患儿智力水平;③联合治疗能同时发挥两种药物的作用,使心肌细胞修复和细胞内物质代谢同时进行,能提高体内细胞功能,尽量多的产生良性记忆,提高细胞间自主调节能力,同时,增强自体免疫力,以便能抵抗病毒,使患儿更健康的成长。如巨噬细胞、白细胞等,在同一种病毒再次入侵后,会快速产生抗体,较积极的与之对抗,且白细胞数量会快速增多,巨噬细胞也能不断吞噬病毒、病毒产物等,释放出大量生物活性物质,提高身体抵抗力^[6]。另外,果糖二磷酸钠和左卡尼汀的毒副作用较小,使用后不会过度刺激患儿的身体,能保障患儿在治疗过程中的稳定性和耐受性,保障治疗有序进行。若治疗结束后继续追踪患儿,能看到患儿的精神面貌和身体状态均处于较正常的状态,提高预后效果。

本次研究结果显示,果糖二磷酸钠联合左卡尼汀治疗能尽快改善心悸、气促等症状,促进心肌酶谱各项指标恢复正常,治疗效果明显。同时,果糖二磷酸钠联合左卡尼汀治疗对血管、脏器的刺激较小,不会导致患儿频繁出现呕吐、恶心等不良反应,能确保治疗的安全性。

综上所述,果糖二磷酸钠联合左卡尼汀能较好的改善病毒性心肌炎引发的症状,促进患儿心肌功能恢复,减少不良反应,临床效果良好。

4 参考文献

- [1] 李田田.左卡尼汀联合环磷腺苷对病毒性心肌炎(VMC)患者的效果分析[J].吉林医学,2021,42(10):2455-2456.
- [2] 沈俊良,赖瑜华.左卡尼汀联合果糖二磷酸钠对心肌炎患儿心肌酶的影响[J].临床合理用药杂志,2021,14(25):154-155.
- [3] 艾国,邹标,王鸣,等.左卡尼汀治疗病毒性心肌炎疗效及对心肌损伤标志物、炎症因子的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2020,12(8):945-947,951.
- [4] 刘仙平.左卡尼汀联合丹参注射液对病毒性心肌炎患儿的治疗效果[J].河南医学研究,2020,29(20):3782-3784.
- [5] 沈艳,吴雪娟,黄金如,等.参麦注射液联合曲美他嗪治疗成人病毒性心肌炎的疗效观察[J].中国现代医生,2020,58(13):112-114,118.
- [6] 刘敏,弓小雪.左卡尼汀联合环磷腺苷治疗病毒性心肌炎的疗效观察[J].心理月刊,2020,15(7):196-197.

[2021-12-29 收稿]