

肺炎为肺泡、终末气道和肺间质出现炎症,可能因为吸入性异物、放射性、治病微生物等因素导致,患者主要有咳嗽、咳痰、胸痛、痰中带血和呼吸困难的症。幼性肺炎患者没有明显的身体症状,只有轻微咳嗽^[1]。患者若不能及时得到治疗,会出现脑膜炎或者败血症。多年的临床实践中,很多医生给予患者抗生素的治疗,这种滥用抗生素的情况会使患者出现耐药性,促使治疗难度的提高^[2]。选取2013年6月~2014年7月收治的79例肺炎患者采用美洛西林钠舒巴坦钠的治疗,选择不同的药物,观察患者的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2013年6月~2014年7月收治的79例肺炎患者采用美洛西林钠舒巴坦钠的治疗,实验组患者42例,男性29例,女性13例,年龄范围24~75岁,平均年龄为:(47.53±5.19)岁,病程范围:1.8~18.2年,平均病程为:(7.4±1.6)年。对照组患者37例,男性21例,女性16例,年龄范围26~74岁,平均年龄为:(47.29±5.63)岁,病程范围:1.9~18.1年,平均病程为:(7.1±1.7)年。两组患者身体没有明显差异,无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 实验组 该组患者选择美洛西林钠舒巴坦钠的治疗,首先采用常规治疗,化痰解痉、清热止咳的治疗,然后选择美洛西林钠舒巴坦钠的使用,生产公司:山西仟源制药有限公司,批准文号H20030073,剂量为3.75g,1天使用2次,共治疗14天。

1.2.2 对照组 该组患者给予美洛西林钠舒巴坦钠的治疗,首先采用常规治疗,化痰解痉、清热止咳的治疗,然后选择美洛西林钠舒巴坦钠的使用,生产公司:江苏海宏制药有限公司,准字号:H20053887,剂量为3.0g,1天2次,共治疗14天,治疗后观察患者的身体症状,并检查各项指标。

1.3 统计学分析

对本文出现的数据均采用SPSS 14.0统计学软件进行检验,计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

1.4 疗效标准

痊愈:患者体温正常,咳嗽、咳痰、呼吸困难等症消失,肺部听诊后无啰音,X线胸片表明炎症消失,其细菌检查结果是阴性;治疗有效:患者的体温正常,咳嗽、咳痰、呼吸困难等症消失,其肺部啰音得到减弱。治疗无效:咳嗽、咳痰、呼吸困难等症没有得到改善,甚至有病情加重的症状。

2 结果

2.1 治疗效果

实验组42例患者,治疗显效29例,所占比例为69.0%,治

疗有效11例,所占比例为26.2%,治疗无效2例,所占比例为4.8%,治疗有效率为95.24%;对照组37例患者,治疗显效12例,所占比例为32.4%,治疗有效19例,所占比例为51.4%,治疗无效6例,所占比例为16.2%,治疗有效率为83.78%。两组患者的治疗效果差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 不良反应

实验组有1例患者出现恶心的不良症状,发生率为2.4%,对照组有4例患者出现不良症状,发生率为10.8%,其中2例恶心,1例呕吐,1例腹泻。两组患者不良反应的发生率差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

肺炎是因为细菌等病原体的感染导致的,在治疗肺炎患者中,主要采用抗菌药,促使患者身体得到良好预后效果。肺炎起病较急,部分患者还伴随相应的上呼吸道感染,不仅要给予排痰、卧床休息和饮水,还要选择抗感染的治疗,患者^[3]。针对患者身体和病情的具体情况合理选择药物的种类和剂量。因为近些年来广泛应用抗生素,造成体内有较多的耐药性,导致治疗难度的提高。美洛西林钠舒巴坦钠为复发制剂,能够干扰细菌细胞壁的合成,达到抑制合成细菌的作用,该药物对革兰阳性菌和多种革兰阴性菌有较强的消灭作用。在治疗中发现患者服用该药物后咳嗽、咳痰等具体症状都在短时间内消失,肺部罗音的得到明显改善^[4]。患者服用后身体并没有出现严重的不良反应,说明药物的安全性较高。对照组患者采用美洛西林钠舒巴坦钠的治疗,患者服用后身体症状也得到相应改善,但患者的退烧时间和身体症状的改善情况都不如实验组。实验组患者治疗有效率为95.24%,不良症状发生率为2.4%;对照组患者治疗有效率为83.78%,不良症状发生率为10.8%。两组患者的治疗效果和不良反应发生率差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,肺炎患者采用美洛西林钠舒巴坦钠药物的治疗,可在短时间内明显缓解身体症状,减轻患者病痛,不良反应较少,药物的安全性高,治疗效果显著。

参考文献

- [1] 刘敏. 88例美洛西林钠舒巴坦钠治疗肺炎的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2014(30): 115-116.
- [2] 陈正朝. 美洛西林钠舒巴坦钠治疗肺炎的效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(21): 162-163.
- [3] 罗日军. 美洛西林钠舒巴坦钠治疗肺炎32例临床疗效观察[J]. 当代医学, 2013(24): 136-137.
- [4] 赵正冰. 美洛西林钠舒巴坦钠治疗肺炎临床疗效分析[J]. 中国卫生产业, 2013(17): 9, 11.

左卡尼汀在病毒性心肌炎急性期治疗中的应用研究

任宝花

【摘要】目的 探讨左卡尼汀在病毒性心肌炎急性期治疗中的应用研究。**方法** 选取2013年10月~2014年11月我院接诊的42例病毒性心肌炎患者,按照入院的先后顺序分为两组,实验组和对照组,实验组采用左卡尼汀,对照组采用曲美他嗪,观察两组患者的临床症状变化。**结果** 实验组患者的治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);实验组患者的肌酸磷酸激酶(CPK)、天冬氨酸转氨酶(AST)、乳酸脱氢酶(LDH)、肌钙蛋白(cTnl)低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 左卡尼汀在病毒性心肌炎急性期治疗中治疗效果显著,有效降低CPK、AST、LDH含量,缓解胸闷、心悸等临床症状。

【关键词】 左卡尼汀;曲美他嗪;病毒性心肌炎

【中图分类号】 R542.21 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-9316(2015)07-0175-02

doi:10.3969/j.issn.1674-9316.2015.07.141

作者单位:154200黑龙江省鹤岗市萝北县中医院

Study on Levocarnitine Application in Treatment of Acute Viral Myocarditis

REN Baohua Hospital of Traditional Chinese Medicine of Luobei County, Hegang 154200, China

[Abstract]

Objective Levocarnitine application in treatment of acute viral myocarditis is to be investigated. **Methods** Chose 42 patients with acute viral myocarditis who were treated in hospital from October 2013 to November 2014 and separated them into study group and control group according to hospitalization sequence. Patients in study group were given levocarnitine treatment, while patients in control group were given trimetazidine treatment, and then observed and compared patients' clinical symptoms in these two groups. **Results** The treatment efficacy in study group was much higher than that in control group, there was a differential between the two groups, and such a differential had statistic value ($P < 0.05$). Besides, patients' content amount of CPK, AST, LDH and cTnl in study group were much lower than their counterparts in control group, there was a differential between the two groups, and such a differential had statistic value ($P < 0.05$). **Conclusion** Levocarnitine is of efficiency in treatment of acute viral myocarditis, it is effective to decrease the content amount of CPK, AST and LDH and conducive to relieving clinical symptoms of chest tightness and palpitation; levocarnitine is quite worthwhile to be promoted and applied clinically.

[Key words] Levocarnitine, Trimetazidine, Viral myocarditis

急性病毒性心肌炎 (AVMC) 是指心肌局限性或弥漫性的急性炎症病变, 临床症状表现各不同, 病情严重程度有较大差异, 严重者可发生扩张型心肌病、心源性休克、顽固性心律失常、心力衰竭甚至猝死^[1]。本文选取 2013 年 10 月 ~ 2014 年 11 月我院接诊的 42 例病毒性心肌炎患者, 按照入院的先后顺序分为实验组和对照组, 实验组采用左卡尼汀, 对照组采用曲美他嗪, 观察两组患者的心电图机心功能的变化, 现报告如下。

1 资料和方法**1.1 一般资料**

选取 2013 年 10 月 ~ 2014 年 11 月我院接诊的 42 例病毒性心肌炎患者, 按照入院的先后顺序分为两组, 实验组和对照组, 实验组 21 例, 其中男性 11 例, 女性 10 例, 年龄范围: 48 ~ 79 岁, 平均年龄: (59.73 ± 2.51) 岁; 其中, 胸闷 5 例, 心悸 7 例, 心脏扩大 2 例, 乏力 3 例, 早搏 4 例。对照组 21 例, 其中男性 12 例, 女性 9 例, 年龄范围: 49 ~ 81 岁, 平均年龄: (60.17 ± 2.73) 岁; 其中, 胸闷 6 例, 心悸 4 例, 心脏扩大 3 例, 乏力 4 例, 早搏 4 例。比较两组患者的年龄、性别、临床症状等基本资料, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

两组患者都给予利尿剂、血管扩张剂等药物进行治疗, 让患者多卧床休息, 饮食要清淡, 选择易消化、富含蛋白质的食物, 调节患者的情绪, 做好抗感染治疗。实验组在此基础上给予左卡尼汀药物, 在 250 L 5% 葡萄糖注射液中注入 3.0 g 左卡尼汀, 采用静脉注射, 1 次/d。对照组给予曲美他嗪药物, 口服 25 mg/次, 3 次/d。2 周为一个疗程, 共治疗 4 个疗程, 观察两组患者的临床症状变化和治疗情况。

1.3 统计学分析

对本文所得实验数据均采用 SPSS 17.0 统计学软件进行检验, 所得计量资料采用 t 检验, 所得计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

1.4 疗效评价标准

显效: 患者的心悸、乏力、胸闷等临床症状消失, 心电图或心脏超声检查显示心脏恢复正常; 有效: 患者的心悸、乏力、胸闷等临床症状基本消失, 心电图或心脏超声检查显示心脏明显改善; 无效: 患者的心悸、乏力、胸闷等临床症状未见改变, 心电图或心脏超声检查未见好转。治疗总有效率 = 显效率 + 有效率。

2 结果**2.1 比较两组患者的治疗有效性**

经过 4 个疗程的治疗后, 21 例实验组患者显效 11 例, 有效 9 例, 无效 1 例, 总有效率为 95.2%; 21 例对照组患者显效 8 例, 有效

9 例, 无效 4 例, 总有效率为 80.9%; 实验组患者的治疗总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 比较两组患者的治疗效果

治疗前, 实验组患者的 CPK (205.4 ± 42.7) U/L、AST (54.37 ± 9.26) U/L、LDH (219.1 ± 52.7) U/L、cTnl (0.96 ± 0.12) μ d/L; 对照组患者的 CPK (204.3 ± 41.9) U/L、AST (55.28 ± 10.16) U/L、LDH (217.3 ± 51.9) U/L、cTnl (0.97 ± 0.24) μ d/L。治疗后, 实验组患者的 CPK (170.8 ± 35.7) U/L、AST (43.92 ± 11.84) U/L、LDH (178.2 ± 34.6) U/L、cTnl (0.18 ± 0.10) μ d/L; 对照组患者的 CPK (189.4 ± 39.3) U/L、AST (49.57 ± 11.38) U/L、LDH (193.8 ± 38.7) U/L、cTnl (0.37 ± 0.15) μ d/L。治疗后两组患者的 CPK、AST、LDH、cTnl 低于治疗前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组患者的 CPK、AST、LDH、cTnl 低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

病毒性心肌炎是病毒直接进入心肌引起心肌损伤, 导致心功能障碍, 之后病毒进一步侵害导致氧自由基大量释放, 对心肌细胞造成侵犯, 导致心肌免疫功能下降从而出现急性病毒性心肌炎^[2]。左卡尼汀能够使心力衰竭患者血浆中丙二醛水平回升, 并参与心肌脂肪代谢, 保护缺血心肌, 改善心肌能力代谢, 增强心肌收缩力, 降低心肌耗氧量, 降低血液中三酰甘油的含量^[3]。本文选取 2013 年 10 月 ~ 2014 年 11 月我院接诊的 42 例病毒性心肌炎患者, 按照入院的先后顺序分为实验组和对照组, 实验组采用左卡尼汀, 对照组采用曲美他嗪, 观察两组患者的心电图机心功能的变化。发现左卡尼汀组治疗总有效率为 95.2%, 曲美他嗪组治疗总有效率为 80.9%, 左卡尼汀组患者的治疗总有效率高于曲美他嗪组。因此, 病毒性心肌炎急性期采用左卡尼汀的治疗效果显著, 有效提高治疗有效率, 缓解患者胸痛、胸闷、心悸等临床症状。

综上所述, 左卡尼汀在病毒性心肌炎急性期治疗中治疗效果显著, 有效降低 CPK、AST、LDH 含量, 缓解胸闷、心悸等临床症状。

参考文献

- [1] 吴军. 曲美他嗪、参麦注射液与左卡尼汀三联治疗急性病毒性心肌炎临床研究 [J]. 中国药业, 2013, 22 (6): 47-49.
- [2] 尚伟民. 左卡尼汀联合黄芪注射液治疗急性病毒性心肌炎的临床观察 [J]. 临床医学, 2014, 34 (7): 51-52.
- [3] 梁庆佳, 王俊荣. 左卡尼汀治疗急性病毒性心肌炎疗效观察 [J]. 中国当代医药, 2012, 19 (4): 64-65.