

左卡尼汀治疗慢性心力衰竭24例临床观察

黄国兴(福建省浦城县中医院,福建 浦城 353400)

[摘要]目的:讨论在常规治疗基础上给予左卡尼汀治疗慢性心力衰竭的临床观察。方法:选择慢性心力衰竭患者24例,并随机分为治疗组(左卡尼汀组)和对照组各12例。两组均给予常规利尿剂、地高辛及洋地黄类药物,治疗组加用左卡尼汀3 g加入0.9%NaCl溶液250 ml静脉滴注,2周为1个疗程。结果:治疗组显效7例,有效4例,无效1例,总有效率为91.7%;对照组显效5例,有效4例,无效3例,总有效率为75.0%。两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:左卡尼汀治疗慢性心力衰竭疗效显著。

[关键词]左卡尼汀;慢性心衰;疗效观察

左卡尼汀(L-carnitine),又名左旋肉毒碱,通过参与长链脂肪酸的 β -氧化过程来实现改善心肌能量代谢的作用,如其含量达不到一定程度,出现最多的一种病症就是慢性心力衰竭了。随着我国计划生育政策的进行,人口老龄化问题突显,在老年人所患的大多数疾病中,慢性心力衰竭占的比例还是比较大的,它影响着人体的健康,较严重时,还会剥夺患者的生命,危害很大^[1]。临床上治疗慢性心力衰竭,通过试验证明,在常规治疗的基础上加用左卡尼汀,疗效很好。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选择2011年3月~2012年3月24例慢性心力衰竭患者,随机分为对照组及左卡尼汀组各12例,所有患者均符合慢性心力衰竭的诊断标准,均排除了严重感染、严重心律失常、严重肝肾功能不全、严重电解质紊乱未纠正四大病理的存在可能。对照组12例,男9例,女3例;年龄46~76岁,平均62岁;病史最长者20年,平均10年。按照心功能NYHA分级,其中有8例是级,另外4例达到级;按照致病因素等分类,冠心病1例,高血压性心脏病2例,肺源性心脏病4例,扩张型心肌病1例,缺血性心肌病4例。左卡尼汀组12例,男7例,女5例;年龄46~78岁,平均63岁;病史最长者22年,平均10年。心功能NYHA分级情况与对照组一致;按照致病因素等分类,冠心病2例,高血压性心脏病3例,肺源性心脏病4例,扩张型心肌病1例,缺血性心肌病2例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法:治疗组在对照组基础上给予左卡尼汀3 g加入生理盐水250 ml静脉滴注,1次/d,2周为1个疗程。对照组给予常规治疗:视患者病因病理,酌情采用ACEI、 β -受体阻滞剂等进行控制治疗,治疗过程中有轻微感染者使用抗生素。为了尽量减少客观因素的影响,治疗期间所有病患在护士的监督下始终保持低盐低脂饮食、休息充分。左卡尼汀组额外使用左卡尼汀3 g加入0.9%NaCl溶液250 ml中静脉滴注,1次/d,2周为1个疗程。

1.3 疗效评定标准^[2]:以心功能分级作为标准,无效:症状无改善,病情恶化或死亡;有效:症状好转,心功能改善1级;显效:临床主要症状、体征明显好转,心功能改善2级以上。

2 结果

两组临床疗效对比结果见表1。与对照组比较,差异有统计

学意义($P < 0.05$)。左卡尼汀组高出对照组16.7个百分点,效果比较明显的。

表1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	12	5 (41.7)	4 (33.3)	3 (25.0)	75.0
治疗组	12	7 (62.5)	4 (29.2)	1 (8.3)	91.7

3 讨论

慢性心力衰竭是一个渐变的过程,首先是心腔开始扩大的过程,随之,心肌细胞、纤维等的活动能量会有所欠缺,当心腔继续扩大到一定程度时,细胞活动能量不足,此时,心室重构产生,心室肥厚。恶性循环就此开始。越是引起心肌细胞得到的供应能量不足,利用效率也急剧下降,从而导致细胞坏死。随着时间的推移,越来越多的细胞缺氧缺血坏死,另一方面,心肌纤维化也加速了心腔细胞坏死的进程,久而久之心力衰竭自然而然就产生了。此外,缺氧时以糖无氧酵解为主,脂肪酸等堆积导致酸中毒,离子紊乱,细胞自溶死亡,这也是慢性心力衰竭产生的原因之一。

可见,心肌细胞能量供应是否能满足消耗是重点,而使用左卡尼汀治疗的过程,正是切中了心肌细胞坏死和纤维化这一要害。它的化学特性注定了它能将长链脂肪酸带进线粒体基质,并促进其氧化分解,在药效范围内无止境地心肌细胞供应动能,足够量的游离卡尼汀可使堆积的脂酰-CoA进入线粒体内,减少其对腺嘌呤核苷酸转位酶的抑制,使氧化磷酸化得以顺利进行,从而促进代谢,促进的同时它还能将线粒体内产生的短链脂酰基输出,并增加NADH细胞色素C还原酶、细胞色素氧化酶的活性、加速ATP的产生,从而使细胞坏死和纤维化的进程变慢并逐步修复受损心肌细胞,在药效及时间的进展中,继而恢复心脏的正常功能,实现心力衰竭的治愈。

4 参考文献

- [1] 季先友.左卡尼汀治疗缺血性心肌病心力衰竭的疗效观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2007,28(2):132.
- [2] 任爱巧,席宏巍.倍他乐克治疗慢性充血性心力衰竭[J].医药论坛杂志,2005,26(2):40.

[收稿日期:2013-03-19 编校:郑英善]