

托拉塞米联合左卡尼汀治疗老年慢性心力衰竭的作用

王威

【摘要】目的 分析托拉塞米联合左卡尼汀治疗老年慢性心力衰竭的价值。**方法** 选择我院于2018年2月—2019年1月收治的108例老年慢性心力衰竭患者为研究对象,依据治疗方法分为常规组、联合组,常规组接受常规左卡尼汀治疗,联合组接受托拉塞米联合左卡尼汀治疗。在此基础上,对比两组老年患者的临床治疗效果及用药安全性。**结果** 联合组老年患者总有效率水平98.25%,高于常规组($P < 0.05$)。老年慢性心力衰竭患者组间不良反应发生率差异无统计学意义。**结论** 托拉塞米联合左卡尼汀用于老年慢性心力衰竭的治疗,效果显著,安全性良好。

【关键词】 托拉塞米;左卡尼汀;老年慢性心力衰竭;心脏负荷;心脏重塑;不良反应

【中图分类号】 R541 **【文献标识码】** A

【文章编号】 1674-9316(2020)02-0077-03

doi:10.3969/j.issn.1674-9316.2020.02.032

Therapeutic Effect of Torasemide Combined With L-carnitine in the Treatment of Chronic Heart Failure in the Elderly

WANG Wei Pharmacy Department, Taizhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Taizhou Jiangsu 225300, China

[Abstract] Objective To analyze the value of torsemide combined with L-carnitine in the treatment of elderly patients with chronic heart failure. **Methods** A total of 108 elderly patients with chronic heart failure who were treated in our hospital from February 2018 to January 2019 were selected as the research subjects. They were divided into the conventional group and the combined group according to the treatment method. The conventional group received conventional L-carnitine treatment and the combined group received Torasemide combined with L-Carnitine. On this basis, the clinical treatment effect and drug safety of the two groups of elderly patients were compared. **Results** The total effective rate of the elderly patients in the combined group was 98.25%, which was higher than that in the conventional group ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the elderly patients with chronic heart failure. **Conclusion** Torasemide combined with L-carnitine is effective in the treatment of chronic heart failure in the elderly with good results and good safety.

[Keywords] torasemide; L-carnitine; elderly chronic heart failure; cardiac load; ventricular remodeling; adverse reactions

近年来,随着我国老龄化现象的愈加严重,在很大程度上导致各类心血管疾病的发病率随之呈现出逐渐升高的趋势,其中最突出的是慢性心力衰竭(chronic heart failure, CHF)。为了提高该疾病的治疗效果,应尽早确诊,并给予患者合理治疗。慢性心力衰竭属于临床常见病症之一,其发病主要与各种心脏器质性疾

病导致的心功能不全有着直接的关系。当疾病进入到失代偿期之后,会逐渐演变成心力衰竭,属于心内科常见综合征之一。老年慢性心力衰竭患者管理的复杂性体现为:这类患者多受年龄增长带来的机能退化因素、易合并基础疾病因素等的影响,而对治疗方法的有效性、安全性提出了较高的要求^[1]。目前临床针对这类心血管疾病的治疗以药物治疗为主^[2]。托拉塞米、左卡尼汀均可用于慢性心力衰竭的治疗^[3]。为了确定托拉塞米联合左卡尼汀的价值,本研究主要针对108例患者进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于2018年2月—2019年1月收治的108例老年慢性心力衰竭患者为研究对象。依据药物治疗方法的异同,分为常规组(51例)和联合组(57例)。常规组男27例,女24例,年龄61~74岁,平均(68.3±5.9)岁;心功能III级35例,IV级16例。联合组男31例,女26例;年龄62~74岁,平均(68.7±5.8)岁;心功能III级39例,心功能IV级18例。差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者入院后均接受常规治疗干预。在此基础上,综合分析患者的病情进展情况,同时给予常规组左卡尼汀治疗,具体治疗方式如下:药物使用剂量控制在10~20 mg/kg,将注射用左卡尼汀(瑞阳制药有限公司;批号:国药准字H20041372;规格:1 g)与生理盐水的混合溶液,经静脉给予老年慢性心力衰竭患者静脉滴注治疗。持续用药1周。

联合组患者在接受托拉塞米的基础上,联合左卡尼汀治疗方案,药物治疗方案如下:(1)托拉塞米治疗。在药物治疗过程中,需要以适量生理盐水将5 mg托拉塞米注射液(南京优科制药有限公司;批号:国药准字H20040849;规格:5 mL:50 mg),配置为250 mL注射液。按照每日1次的频率,给予老年慢性心力衰竭患者静脉滴注治疗。用药一段时间后,确定患者疾病治疗效果。这一过程中,如果发现慢性心力衰竭患者的疗效不够确切,可将托拉塞米的剂量调整至每日20 mg。持续治疗1周。(2)左卡尼汀治疗。这一治疗方式与常规组保持一致,期间根据患者实际情况,给予相应的护理干预。

作者单位:江苏省泰州市中医院药剂科,江苏泰州 225300

1.3 观察指标

分析患者的疗效。疗效评价标准参照王奎等^[4]的研究制定：无效：治疗后，乏力、呼吸困难等表现无明显改善，心功能无明显变化；有效：症状改善，心功能升高1级以上；显效：症状基本消失，心功能升高2级以上；统计患者的药物不良反应。

1.4 统计学方法

用SPSS 19.0软件统计。计数资料采用($n, \%$)表示，采用 χ^2 检验，不适用 χ^2 检验则用Fisher确切概率法。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效对比

常规组8例无效，治疗总有效率84.31%，联合组1例无效，治疗总有效率98.25%，差异有统计学意义($P=0.012$)。

2.2 两组患者的药物不良反应对比

经统计分析可以发现，治疗后常规组中出现2例消化道反应，不良反应发生率3.92%；联合组出现1例消化道反应，不良反应发生率1.75%。两组数据对比，差异无统计学意义($P=0.601$)。

3 讨论

作为一类常见心血管疾病，慢性心力衰竭的危害主要表现在以下几个方面：这一病变提示患者的心脏功能、结构均出现明显改变，其病变相对复杂^[4]。如未能及时选择恰当的方法进行治疗，患者可能合并不良预后，甚至威胁其生命安全。既往慢性心力衰竭治疗经验表明：老年慢性心力衰竭患者更容易合并不良预后^[5]。因此，在针对老年慢性心力衰竭患者进行治疗期间，应加强对这类患者的重视，合理选择适宜的治疗方法进行控制。这种情况下，有学者提出托拉塞米联合左卡尼汀这一治疗方案。

托拉塞米属于一种新型长效利尿剂，这种药物干预慢性心力衰竭的机制为：用药后，药物中的有效成分可对老年慢性心力衰竭患者的亨利氏髓袢升支粗段起效，阻断钠离子、钾离子、氯离子载体系统的正常运行，进而提升老年慢性心衰患者的水、钠离子、氯离子排泄量，最终减轻慢性心衰患者的痛苦体验^[6]。事实上，这种药物除了可经利尿机制减轻老年慢性心衰患者的心脏负荷外，还可通过如下机制实现治疗目的：经静脉用药后，这种药物中的有效成分可对老年慢性心衰患者体内的血栓素 A_2 、血栓素 B_2 等产生良好的拮抗作用，进而阻断上述因子收缩血管作用的形成，发挥一定的扩张血管功效。此外，这种药物还可经提升前列腺素、前列腺素 E_2 浓度等作用，改善心脏微环境，缓解慢性心衰

患者的痛苦体验^[7]。

左卡尼汀则属于一种与脂肪代谢关联密切的因子^[8]。经静脉途径用药后，可帮助老年慢性心力衰竭患者补充外源性左卡尼汀，随着老年慢性心衰患者体内左卡尼汀含量的不断升高，其可逐渐发挥良好的促进脂类代谢作用，为老年慢性心衰患者提供大量的能量，满足机体各类组织器官的正常供能需求^[9-10]。此外，进入老年慢性心衰患者体内的外源性左卡尼汀可促使蓄积于机体心肌细胞中的大量脂酰辅酶A快速进入线粒体中，进而减少或避免脂酰辅酶A对心肌细胞膜、多重代谢酶活性等的破坏或干预作用，保障老年慢性心衰患者体内氧化磷酸化机制的顺利完成，维持心肌收缩机制所需的能量^[11-12]。另一方面，考虑到左卡尼汀药物容易诱发恶心和呕吐等不良反应，部分情况下还可能会导致患者身体出现特殊气味，加上引起这些反应的病理复杂，很难估测这些反应得发生率，因此在用药过程中需要给予密切的关注^[13]。

老年慢性心衰治疗中，托拉塞米联合左卡尼汀治疗的优势在于：(1)降低心脏负荷。于老年慢性心衰患者的治疗中引入托拉塞米联合左卡尼汀治疗后，上述两种药物可分别经利尿、调节前列腺素浓度、促进脂类代谢等机制，扩张血管，降低心脏负荷，进而减轻老年慢性心衰患者的痛苦体验。这一优势为这一药物治疗方案的普及奠定了良好的基础。(2)疗效显著。常规左卡尼汀治疗干预老年慢性心衰患者心脏结构、功能的作用途径相对较少，而托拉塞米联合左卡尼汀治疗方案则可分别经多种干预方案，逆转老年患者的心室重塑，改善其心脏功能。本研究证实：联合组总有效率98.25%，高于常规组($P < 0.05$)。(3)安全性水平较高。老年慢性心衰患者的耐受较差，如所选用治疗方案的安全性欠佳，容易引发药物不良反应，甚至导致治疗中断。本研究证实：联合组、常规组的药物不良反应发生率分别为1.75%、3.92%，提示本研究所选用的托拉塞米、左卡尼汀的安全性水平均符合老年慢性心衰的治疗要求。

综上所述，宜于老年慢性心衰患者的治疗中，推行托拉塞米联合左卡尼汀治疗，以减轻患者的痛苦体验，具有较大的临床应用价值和突出的应用效果。

参考文献

- [1] 杨丽云, 格日勒, 袁欣瑞. 托拉塞米联合左卡尼汀治疗老年慢性心力衰竭的临床疗效分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(4): 17-18.
- [2] 周沫. 托拉塞米联合左卡尼汀用于慢性心力衰竭急性加重期中的作用[J]. 黑龙江医药科学, 2019, 42(2): 215-216.
- [3] 马维辉. 慢性心力衰竭急性加重期采用托拉塞米及左卡尼汀的临

- 床效果评析[J]. 智慧健康, 2019, 5(9): 118-119, 136.
- [4] 王垒, 刘慧, 李允, 等. 托拉塞米联合左卡尼汀治疗慢性心力衰竭急性加重期的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2018, 33(1): 79-83.
- [5] 李广. 托伐普坦与托拉塞米治疗慢性心衰急性发作的临床效果观察[J]. 名医, 2018(11): 214.
- [6] 白晓黎. 托伐普坦与托拉塞米对慢性心衰急性发作的治疗效果对比研究[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(18): 50.
- [7] 胡玲玲, 任江华. 托伐普坦与托拉塞米治疗慢性心衰急性发作的疗效比较[J]. 西南国防医药, 2017, 27(4): 338-340.
- [8] 杨鹏会, 赵金梅, 刘博. 心舒宁胶囊联合左卡尼汀治疗慢性心力衰竭临床研究[J]. 中国药业, 2019, 28(16): 70-72.
- [9] 王垒, 刘慧, 李允, 等. 托拉塞米联合左卡尼汀治疗慢性心力衰竭急性加重期的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2018, 33(1): 79-83.
- [10] 陈澄. 左卡尼汀改善慢性肾衰竭血液透析心力衰竭患者心功能的疗效分析[J]. 中外医疗, 2019, 38(14): 109-111.
- [11] 厉嘉琪, 王军. 左卡尼汀辅助治疗对慢性心力衰竭致心肾综合征的影响[J]. 中国乡村医药, 2018, 25(24): 30-31.
- [12] 武莲忠. 左卡尼汀改善慢性肾衰竭血液透析心力衰竭患者心功能的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(33): 38-39.
- [13] 吉尚静. 用左卡尼汀治疗缺血性心脏病合并慢性心力衰竭的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(29): 150-151.

氨溴索联合高渗盐水雾化对毛细支气管炎疗效

杨艳芬

【摘要】目的 观察对毛细支气管炎患儿应用氨溴索联合高渗盐水雾化治疗手段的临床价值。**方法** 取本院2017年2月—2018年2月期间收治确诊毛细支气管炎患儿60例为分析对象, 均等分组(每组有30例)并设为对照组与观察组, 对应给予常规毛细支气管炎对症治疗、氨溴索联合高渗盐水雾化治疗。比较两组患儿动脉血气指标即动脉氧分压(arterial oxygen partial pressure, PaO₂)、二氧化碳分压(carbon dioxide partial pressure, PaCO₂)及血氧饱和度(oxygen saturation, SpO₂)、血清炎症因子即C反应蛋白(C-reactive protein, CRP)、降钙素原(Procalcitonin, PCT)。**结果** 观察组患儿治疗后动脉血气指标PaO₂、PaCO₂、SpO₂分别为(82.4±6.7)mmHg、(39.5±4.1)mmHg、(93.2±7.5)mmHg, 对照组分别为(74.9±6.1)mmHg、(44.7±4.3)mmHg、(84.5±6.6)mmHg, 观察组优于对照组($P < 0.05$); 两组患儿治疗后血清炎症因子指标均有改善, 对照组患儿CRP(2.6±0.7)ng/L、PCT(10.5±2.5)mg/L, 观察组患儿CRP(1.9±0.4)ng/L、PCT(6.3±1.8)mg/L有显著优越性($P < 0.05$)。**结论** 为临床收治确诊为毛细支气管炎患儿拟用氨溴索联合高渗盐水雾化治疗手段对于其动脉血气指标、血清炎症因子调整价值突出, 保障了长远期的治疗效果。

【关键词】 氨溴索; 高渗盐水雾化; 毛细支气管炎; 动脉血气指数; 炎症因子; 临床效果

【中图分类号】 R725 **【文献标识码】** A

【文章编号】 1674-9316(2020)02-0079-03

doi:10.3969/j.issn.1674-9316.2020.02.033

Effect of Ambroxol Combined With Hypertonic Saline on Arterial Blood Gas Index and Serum Inflammatory Factors in Children With Bronchiolitis

YANG Yanfen Department of Pediatrics, People's Hospital of Lingcheng District, Dezhou Shandong 253500, China

[Abstract]Objective To observe the clinical value of ambroxol combined with hypertonic saline in the treatment of children with bronchiolitis.

Methods Sixty children with confirmed bronchiolitis admitted to our hospital from February 2017 to February 2018 were included in the analysis.

作者单位: 山东省德州市陵城区人民医院小儿内科, 山东 德州 253500

They were equally divided into groups (30 in each group) and served as the control group and the observation group, corresponding to the symptomatic treatment of conventional bronchiolitis. Ambroxol combined with hypertonic saline atomization treatment. The arterial oxygen partial pressure (PaO₂), carbon dioxide partial pressure (PaCO₂) and oxygen saturation (SpO₂) and serum inflammatory factor (C) were compared between the two groups. C-reactive protein (CRP), procalcitonin (PCT). **Results** The arterial blood gas indexes PaO₂, PaCO₂, and SpO₂ of the observation group were (82.4±6.7) mmHg, (39.5±4.1) mmHg, and (93.2±7.5) mmHg, respectively. (74.9±6.1) mmHg, (44.7±4.3) mmHg, (84.5±6.6) mmHg, the data obtained in the observation group were significantly superior ($P < 0.05$); the serum inflammatory factor index improved after treatment in both groups. The control group had CRP (2.6±0.7) ng/L and PCT (10.5±2.5) mg/L. The CRP (1.9±0.4) ng/L and PCT (6.3±1.8) mg/L were significantly superior in the observation group ($P < 0.05$). **Conclusion** For the clinical treatment of children diagnosed with bronchiolitis, ambroxol combined with hypertonic saline atomization treatment is of great value for the adjustment of arterial blood gas index and serum inflammatory factor, which guarantees the long-term therapeutic effect.

[Keywords] ambroxol; hypertonic saline atomization; bronchiolitis; arterial blood gas index; inflammatory factors; clinical effect

毛细支气管炎好发于年龄不超过2岁的婴幼儿群体, 属于临床常见的下呼吸道感染性疾病, 是指细支气管(直径在75~300 μm)内发生由于多种炎症递质(嗜酸粒细胞浸润、IgE介导的因子)诱发的系列临床症状^[1-2], 常见感染病毒类型包括流感病毒、呼吸道合胞病毒以及副流感病毒等, 典型临床表现为呼吸困难、阵发性咳嗽甚至有多器官功能衰竭、窒息等情况^[3]。由于患儿自身身体各项状态还没有发育完善, 因此在采取治疗措施的时候单纯满足病情控制是不全面的, 临床对毛细支气管炎患儿在选