

## 左卡尼汀对糖尿病无症状型心肌缺血的治疗效果

杨永胜

(金晶雪中国人民解放军406医院 心内科, 辽宁 大连 116041)

**【摘要】**目的 探究左卡尼汀治疗糖尿病无症状型心肌缺血的效果。方法 回顾性收集2017年1月至2018年2月收治的130例糖尿病无症状型心肌缺血患者的临床资料, 回顾治疗方法分组, 对照组患者接受常规对症支持治疗, 观察组在对照组基础上给予左卡尼汀治疗, 对比两组的治疗效果。结果 经过2周的治疗, 观察组总有效率95.38% 高于对照组的总有效率83.08%,  $P < 0.05$ ; 治疗期间两组药物不良反应发生率比较差异不明显,  $P > 0.05$ 。结论 左卡尼汀的应用促进糖尿病无症状型心肌缺血患者心肌细胞修复, 改善心功能, 值得推广。

**【关键词】**左卡尼汀; 糖尿病; 无症状型心肌缺血; 心功能

中图分类号: R542.2

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2019) 27-0077-02

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2019.27.064

无症状型心肌缺血又被称为无痛性心肌缺血, 有心肌缺血客观证据, 但是无临床症状的一种病理状态<sup>[1]</sup>。糖尿病是终身性疾病, 随着病情的发展可诱发大血管、微血管并发症, 其中无症状型心肌缺血是糖尿病合并冠心病的早期症状, 不易发现, 及早检出对症治疗对于预防冠心病发病具有积极意义<sup>[2]</sup>。左卡尼汀改善心肌能量代谢, 改善心肌缺氧症状, 防止心肌细胞损伤, 我院将其用于糖尿病无症状型心肌缺血治疗中取得满意效果, 报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料: 回顾性收集2017年1月至2018年2月我院收治的130例糖尿病无症状型心肌缺血患者的临床资料, 根据治疗方法差异分组, 对照组患者65例, 男11例, 女54例, 年龄43~82岁, 中位年龄65岁; 糖尿病病程3~27年, 平均(15.4±4.3)年。观察组患者65例, 男9例, 女56例, 年龄45~84岁, 中位年龄66岁; 糖尿病病程3~25年, 平均(15.1±4.5)年。两组患者一般资料比较差异不明显,  $P > 0.05$ , 有可比性。

1.2 方法。对照组: 入院后给予常规降血糖治疗, 主要包括胰岛素治疗、格列美脲、二甲双胍缓释片等药物治疗。同时根据患者病情特点给予钙离子阻滞剂、 $\beta_2$ 受体阻滞剂等治疗。观察组: 在对照组治疗措施基础上给予左卡尼汀治疗, 将2g左卡尼汀注射液与100mL生理盐水混合后给予患者静滴, 每日1次。两组患者均连续治疗2周。

1.3 疗效评估。显效: 缺血性ST-T消失。有效: 缺血性ST-T段出现频率减少50%以上或是ST段回升 $\geq 0.05$  mV, 尚未达到正常水平。无效: 24h动态心电图检测与治疗前相比变化不明显。恶化: 缺血性ST-T段出现频率增加或是ST段下降幅度增加。

1.4 统计学方法: 使用SPSS17.0软件处理数据资料, 计数数据的组间

对比采用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 有统计学意义。

## 2 结果

观察组患者治疗总有效率较对照组患者高,  $P < 0.05$ ; 用药不良反应发生率: 观察组患者出现2例头晕, 2例胸闷, 不良反应发生率6.15%; 对照组患者出现1例头晕, 2例胸闷, 2例手胀, 不良反应发生率7.69%; 两组对比 $\chi^2=0.119$ ,  $P=0.730 > 0.05$ ; 两组的不良反应均较为轻微, 未经对症处理即缓解。

## 3 讨论

心肌缺血是冠状动脉粥样硬化性心脏病的早期病理状态之一, 又被认为是冠心病的早期阶段, 可能发展为心绞痛、心肌梗死等。由于心肌缺血的病变程度轻, 侧支循环好, 加上患者疼痛阈值高等, 导致多数患者无明显症状, 但是经客观检查显示有心肌缺血, 也可能发展为缺血性心脏病, 因而被称为无症状型心肌缺血。糖尿病患者易并发冠心病, 糖尿病患者伴有的胰岛素抵抗现象加重动脉硬化, 血液高凝, 导致血小板聚集黏附, 损伤血管内皮细胞, 引发血栓、冠状动脉痉挛等, 引起心肌缺血或广泛性血管病变等。其中糖尿病合并早期无症状型心肌缺血时, 因病情隐匿, 极易漏诊, 威胁患者生命健康。早期加强对糖尿病患者的筛查, 早期检出无症状型心肌缺血, 采取有效的治疗措施, 对于提高患者生活质量具有积极意义。

由于心肌缺血时心肌能量以及其他代谢发生一系列变化, 故而其又可被认为是代谢性疾病, 通过干预心肌的不良代谢变化, 达到治疗效果。左卡尼汀又被称为左旋肉碱, 是小分子氨基酸衍生物, 在脂肪酸氧化以及其他主要代谢途径中均起到重要作用。左卡尼汀广泛存在于人体组织内, 是脂肪酸代谢的必需辅助因子, 能促进脂肪酸经 $\beta$ -

肠内营养支持经鼻空肠管滴注, 可确保药物有效成分快速被肝脏吸收, 满足机体正常生理状态, 使损伤胃黏膜功能有效修复, 使代谢中能量补充量明显提高, 其也是并发症减少的前提<sup>[6]</sup>。

本研究结果显示: 实验组患者机械通气、肠功能恢复与住院的时间明显短于对照组( $P < 0.05$ ); 治疗后两组患者白蛋白水平明显高于治疗前, 血红蛋白与C反应蛋白水平明显低于治疗前, 并且实验组患者治疗后升高或降低幅度大于对照组; 实验组患者并发症发生率7.32%, 比对照组患者的31.71%低, 与相关研究结果一致。总之, ICU重症胰腺炎患者采用肠内营养治疗, 可使患者的临床症状有效改善, 使肠功能恢复时间与住院时间明显缩短, 降低并发症发生率。

## 参考文献

[1] 张媛媛. 肠内营养在ICU重症胰腺炎中的应用及护理干预效果评价[J]. 中国医药指南, 2017, 15(8): 258.

价[J]. 中国医药指南, 2017, 15(8): 258.

[2] 胡君. 谷氨酰胺肠内营养对ICU急性胰腺炎患者的预后影响[J]. 当代医学, 2018, 24(15): 8-11.

[3] 汪玲. 肠内营养护理在ICU重症胰腺炎治疗中的应用效果及护理干预[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(14): 124-125.

[4] 李彩霞, 刘建波. 肠内营养治疗在ICU重症胰腺炎治疗中的临床价值研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(33): 6574.

[5] 孙晓琳. 肠内营养在ICU重症胰腺炎治疗中的效果分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(34): 41-42.

[6] 叶向红, 彭南海, 江方正, 等. 重症急性胰腺炎合并腹腔高压患者早期肠内营养耐受性的管理[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(12): 1439-1442.

## 彩色多普勒超声诊断乳腺癌的影像分析

李 芳

(辽宁省鞍山市岫岩满族自治县妇幼保健计划生育服务中心, 辽宁 鞍山 114300)

**【摘要】目的** 探索和分析乳腺癌患者应用彩色多普勒超声检查的诊断价值以及影像特点。**方法** 抽取56例在我院接受乳腺癌诊治的患者,均应用X线钼靶检查以及彩色多普勒超声检查,对比分析X线钼靶检查与彩色多普勒超声检查准确率并分析乳腺癌彩色多普勒超声影像特点。**结果** X线钼靶检查准确率为76.79%、彩色多普勒超声检查准确率为91.07%,彩色多普勒超声检查准确率明显较X线钼靶检查率高,两种检查方式准确率差异有统计学意义( $\chi^2=4.2364, P=0.0396$ )。彩色多普勒超声影像表现为肿块形态不规则,肿块横径通常较纵径大,表现为蟹足样或者虫蚀样,肿块内部可见低回声或者弱回声以及沙粒状钙化回声。肿块后部回声特点表现为增强、减弱或者无变化,恶性肿瘤特征主要表现为后方回声衰减。**结论** 彩色多普勒超声检查在乳腺癌诊断方面具有较高的应用价值,可提升诊断准确率并有利于临床医师定性诊断病变情况。

**【关键词】** 彩色多普勒超声; 乳腺癌; 影像分析

中图分类号: R737.9

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2019) 27-0078-02

在乳腺腺上皮组织部位出现的恶性肿瘤即为乳腺癌,癌细胞容易出现脱落现象并导致癌细胞随患者淋巴液或者血液游离至全身各个部位,从而危及患者生命安全。于患者发病早期采取合理的干预和处置措施可抑制病情进展,使其生存质量获得改善<sup>[1]</sup>。此次研究旨在分析2015年9月至2016年11月在我院接受乳腺癌诊治的患者应用彩色多普勒超声检查的诊断价值以及影像特点,报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料: 抽取56例在我院接受乳腺癌诊治的患者,病情均经手术病理获得确诊,年龄28~76周岁,平均(47.8±8.1)岁,18例患者有乳腺无痛性肿块、24例患者存在明显的乳房疼痛感、8例患者乳头溢液、6例患者没有明显不适感。33例左侧乳腺病变患者、23例右侧乳腺病变患者。6例患者病变位于乳晕部位、10例患者位于内下象限部位、12例患者位于内上象限部位、14例患者位于外下象限部位、14

例患者位于乳房外上象限。

1.2 方法: 所抽取56例患者均应用X线钼靶检查以及彩色多普勒超声检查。拍摄患者乳腺斜侧位以及正位,根据患者具体情况决定是否需要对局部病灶进行射频切线为或者加压放大拍摄<sup>[2]</sup>。调整患者姿势为仰卧位或者侧卧位,协助患者将双侧乳腺充分暴露,将超声诊断仪探头频率调整为7~10 MHz,以乳头为中心进行横向、纵向或者放射状扫描,观察肿块纵横比、边界、回声、大小、形状、位置等,同时了解肿瘤是否出现钙化现象、是否存在包膜以及坏死现象。应用彩色多普勒能量图对肿块周围以及内部血流信号进行检查,检测收缩期峰值血流速度以及阻力指数以判断肿瘤良恶性,同时扫描锁骨区淋巴结以及侧乳腺和腋窝淋巴结<sup>[3]</sup>。

1.3 观察指标: 对比分析X线钼靶检查与彩色多普勒超声检查准确率并分析乳腺癌彩色多普勒超声影像特点。

表1 两组患者治疗总有效率[n (%) ]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	65	28(43.08)	34(52.31)	3(4.62)	62(95.38)*
对照组	65	20(30.77)	34(52.31)	11(16.92)	54(83.08)

注: \*两组间比较 $\chi^2=5.123, P=0.024 < 0.05$

氧化进入三羧酸循环产生能量<sup>[3]</sup>。健康人心肌中的左旋肉碱含量十分丰富,心肌代谢所需的能量60%~80%来自于脂肪代谢,当脂肪酸氧化过程受到阻碍,则可导致心肌细胞受损。心肌缺血后,心肌细胞内的左旋肉碱释放入血,经肾小球滤过在尿液中丢失,导致心肌细胞左旋肉碱含量迅速降低,干扰心肌细胞正常能量代谢。而糖尿病患者因存在胰岛素抵抗和胰岛素缺乏现象,心肌细胞对葡萄糖的利用能力减弱,因而脂肪氧化供能显得尤为重要。对于糖尿病无症状型心肌缺血患者,左卡尼汀通过促糖氧化、调节糖和脂肪酸氧化平衡,减少缺血期长链脂酰肉碱的堆积,减轻对心肌的毒性作用,使心肌能量代谢优化,改善心肌舒缩功能,改善心功能。刘秀敏等<sup>[4]</sup>认为:对缺血性心肌病心力衰竭患者应用左卡尼汀治疗能优化心肌能量代谢,降低心肌耗氧量,提高左室射血分数,降低血清NT-proBNP浓度和缩小左心室舒张末期内径,达到改善患者心功能的效果。余念星<sup>[5]</sup>的研究指出:对于冠心病合并糖尿病患者应用左旋卡尼汀治疗有助于控制心绞痛的发作,提高患者生活质量。本研究结果显示:观察组患者治疗总有效率明显高于对照组患者, $P < 0.05$ ;且两组的药物不良反应发生率差异

不明显。左卡尼汀治疗糖尿病无症状型心肌缺血疗效确切,且用药安全性高。

综上,左卡尼汀治疗糖尿病无症状型心肌缺血疗效确切,通过改善心肌能量代谢来减少代谢产物积聚于心肌细胞引起的心肌损害,促进心功能修复,值得推广。

### 参考文献

- [1] 刘志广.复方丹参滴丸治疗糖尿病合并无症状性心肌缺血的效果及机制探讨[J].山东医药,2014,54(28):77-78.
- [2] 亓翠玲,亓立勇,马平等.左卡尼汀治疗糖尿病无症状型心肌缺血49例疗效观察[J].山东医药,2016,56(5):66-67.
- [3] 曾诚,夏中元.糖尿病心肌缺血调节作用受损机制及其临床治疗[J].海南医学,2017,28(21):3521-3523.
- [4] 刘秀敏,柴亚玲,马欣等.左卡尼汀在缺血性心肌病心力衰竭患者中的应用[J].中华老年心脑血管病杂志,2013,15(10):1084-1085.
- [5] 余念星.左旋卡尼汀治疗冠心病并糖尿病患者的临床效果[J].当代医学,2013,19(33):56.