



• 临床与药物 •

盐酸曲美他嗪片治疗心绞痛的疗效与白介素 6、脑钠肽水平影响分析

赵庆禧

(衡阳市中心医院 湖南衡阳 421001)

摘要：目的：研究盐酸曲美他嗪片治疗心绞痛的基本疗效以及对白介素 6 与脑钠肽水平所产生的影响。方法：此次研究所选择的基本对象为 2016 年 3 月-2017 年 8 月来我院实施治疗的病患，共有 88 例，将他们按照入院治疗的先后顺序分为两组（A 组与 B 组），对于 B 组病患给予常规药物进行治疗，对于 A 组病患给予盐酸曲美他嗪片进行治疗，对比两组病患的治疗效果以及治疗前与治疗后的 IL-6、BNP 水平变化情况。结果：对比两组病患治疗总有效率，其中 A 组显效例数与有效例数均多于 B 组，A 组治疗总有效率为 97.73%，B 组为 81.82%，差异明显，统计学有对比意义 $P < 0.05$ 。结论：盐酸曲美他嗪片治疗心绞痛病患能够有效改善病患的临床症状，同时，还能帮助病患降低白介素 6 与脑钠肽水平，具有临床推广价值。

关键词：盐酸曲美他嗪片；白介素 6；脑钠肽；心绞痛

中图分类号：R256.12 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2018) 03-234-02

临床治疗心绞痛通常以药物治疗为主，以此来改善因缺氧、缺血等引发的临床症状，除此之外，药物治疗的主要机制还在于防止急性心肌梗死以及心源性猝死等情况出现[1]，抑制病患病情的恶化，从而改善病患整体的生活质量。盐酸曲美他嗪片是治疗心绞痛的新型药物，它能够缩短病患的发病时间以及降低病发次数[2]，与此同时，还可有效降低硝酸甘油的使用量，尽可能的防止对病患心率以及心率等动力学指标带来不利影响。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次选取 2016 年 3 月-2017 年 8 月来我院实施治疗的 88 例病患，将所有病患以随机分组的方式分为 B 组与 A 组，各为 44 位，其中 A 组男病患 25 人，女病患 19 人，他们的具体年龄在 60-81 岁之间，平均 (72.47 ± 11.31) 岁；B 组中男病患 26 位，女病患 18 位，B 组病患的年龄在 58-83 岁之间，平均 (72.53 ± 11.26) 岁。对比两组病患的相关临床资料，对比结果差别不显著 $P > 0.05$ ，有可比性。

1.2 方法

对于 B 组病患给予常规药物治疗，主要为阿司匹林、他汀类降脂药以及硝酸酯类药物，对于 A 组病患给予盐酸曲美他嗪片[3]【天津施维雅制药有限公司，H20055465】进行治疗，口服，每次 20mg，3 次/d，共给药 3 月。

1.3 评定方法

对两组病患的治疗效果进行观察，对比治疗前与治疗后的白介素

6 (IL-6) 与脑钠肽 (BNP) 水平。

疗效评价：显效：在同等劳力程度下，病患未出现心绞痛情况，心电图显示正常；有效：病患心电图显示症状有所缓解，心绞痛发作次数有所降低；无效：病患心电图未变化，其临床症状以及心绞痛发作次数未减少或增加。总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

对相关数据展开统计，此统计主要以 SPSS19.0 的统计学软件对具体数据加以处理，用 $\pm s$ 来代表基本的计量资料，数据与数据之间的差距可以用 χ^2 加以检验。当显示 $P > 0.05$ 时，表明对比结果无较大差别，统计学也无对比意义，当显示为 $P < 0.05$ 时，表明对比结果有明显差别，为此，统计学有一定的对比意义。

2. 结果

对比两组病患治疗总有效率，其中 A 组显效例数与有效例数均多于 B 组，A 组治疗总有效率为 97.73%，B 组为 81.82%，差异明显，统计学有对比意义 $P < 0.05$ ，详情见表 1。

对比两组病患治疗前后的白介素 6 (IL-6) 与脑钠肽 (BNP) 水平变化情况，治疗前，两组病患的 IL-6 与 BNP 水平无统计学差异 $P > 0.05$ ，完成治疗后，A 组病患的 IL-6 与 BNP 水平下降情况均优于 B 组，其中 A 组 IL-6 为 (19.11 ± 9.34) pg/mL，B 组为 (33.10 ± 16.53) pg/mL，A 组 BNP 为 (409.17 ± 128.29) ng/L，B 组为 (547.03 ± 155.26) ng/L，差异显著，统计学有对比价值 $P < 0.05$ ，具体详情参见表 2。

表 1 比较 A 组与 B 组病患的护理满意度 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
A 组	44	21 (47.73)	22 (50.00)	1 (2.27)	43 (97.73)
B 组	44	17 (38.64)	19 (43.18)	8 (18.18)	36 (81.82)
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 比较对比两组病患治疗前后的 IL-6 与 BNP 水平变化情况 ($\bar{x} \pm s$)

指标	A 组 (n=44)		B 组 (n=44)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
IL-6 (pg/mL)	45.32 ± 27.50	19.11 ± 9.34	44.51 ± 25.72	33.10 ± 16.53
BNP (ng/L)	662.10 ± 154.71	409.17 ± 128.29	658.24 ± 171.43	547.03 ± 155.26

3. 讨论：

在临床中，心绞痛是一类常见的疾病，随着人们生活质量的提升，大家的饮食习惯也有所变化，这在某种程度上增加了心绞痛的病发率[4-5]。心绞痛主要是由冠状动脉粥样硬化所产生的心肌缺血、缺氧性疾病，患有此疾病的病患通常伴随胸部不适以及胸痛等临床症状，就当前临床来看，治疗心绞痛一般以药物为主，治疗的基本原则以调

节血脂、降低血液黏稠度以及抑制血栓形成为重点[6]。

本研究中，对于 B 组病患给予常规药物进行治疗，对于 A 组病患给予盐酸曲美他嗪片进行治疗，对比两组病患治疗前后的白介素 6 (IL-6) 与脑钠肽 (BNP) 水平变化情况，治疗前，两组病患的 IL-6 与 BNP 水平无统计学差异 $P > 0.05$ ，完成治疗后，A 组病患的 IL-6 与 BNP 水平下降情况均优于 B 组，其中 A 组 IL-6 为 (19.11 ± 9.34) pg/mL，



•临床与药物•

B组为(33.10±16.53) pg/mL, A组BNP为(409.17±128.29) ng/L, B组为(547.03±155.26) ng/L, 差异显著, 统计学有对比价值 $P < 0.05$,

由上可见, 盐酸曲美他嗪片治疗心绞痛能够降低病患的白介素6与脑钠肽水平, 控制病患的临床症状, 具有临床推广价值。

参考文献:

[1] 靳福利. 盐酸曲美他嗪片治疗心绞痛患者的疗效及对白介素6与脑钠肽水平的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 427: 5152-5153.

[2] 沈飞燕, 汪自龙, 张政, 洪斌, 罗溶, 孙晓臣. 盐酸曲美他嗪片治疗心绞痛患者的疗效及对白介素6与脑钠肽水平的影响[J]. 疑难病杂志, 2016, 1501: 27-30.

[3] KADERMUNEER P, VINOD G V, HARIDASAN V, et al. Prognostic significance of coronary sinus filling time in patients with angina and normal coronaries at one year follow up[J]. Indian Heart J, 2015, 67(3): 245-249.

[4] 谭保平, 王红. 万爽力改善 Fontain I-II 期下肢外财埃及疾病患者的疗效[J]. 实用医学杂志, 2012, 28(9): 1522-1524.

[5] 韩旭, 李七一, 蒋萌, 等. 冠心病治疗冠心病心绞痛临床疗效及其机制研究[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(4): 312-315.

[6] PRAKASH L, MALIPEDDI H, SUBBAIAH B V. Preparative isolation and high-resolution mass identification of 10 stressed study degradants of nicorandil tablets[J]. J Chromatogr Sei, 2015, 53(1): 122-126.

(上接第231页)

心肌梗死患者的焦虑症发生率远高于普通人群, 并且一般急性心肌梗死患者在入院一周后最易发生焦虑症, 老年急性心肌梗死患者发生焦虑症的几率更高, 并且已经成为患者发生冠心病的重要危险因素之一[3]。在本次研究中给予实验组患者使用的劳拉西洋, 其属于一种抗焦虑药物, 在催眠和镇静方面均具有较好的治疗效果, 能够起到较好的抗焦虑作用[4]。

根据本次研究, 治疗后实验组患者焦虑、抑郁评分均低于对照组患者, 即实验组患者焦虑、抑郁程度低于对照组患者, 实验组患者在心绞痛发作次数、持续时间以及硝酸甘油用量三个方面情况均优于对照组患者, 差异显著, P 均 < 0.05 。

综上所述, 对老年急性心肌梗死伴焦虑症患者加用劳拉西洋

进行治疗, 能够降低患者的焦虑、抑郁情况, 同时改善患者的心绞痛情况, 有利于促进患者的预后, 具有良好的应用及推广价值。

参考文献:

[1] 苏彦洲. 劳拉西洋治疗老年急性心肌梗死伴焦虑症患者的临床疗效[J]. 中国药物经济学, 2016, (4): 68-69.

[2] 周权, 李彤, 崔晓琼, 等. 劳拉西洋治疗老年急性心肌梗死伴焦虑症患者的临床观察[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2014, (7): 763-764.

[3] 周权, 崔晓琼, 粮与恒, 等. 劳拉西洋治疗急性心肌梗死伴焦虑症[C]. 中华医学会第十五次全国心血管病学大会, 2013: 378-379.

[4] 周权, 李彤. 劳拉西洋治疗急性心肌梗死伴焦虑症临床研究[C]. 第二十四届长城国际心脏病学会议、亚太心脏大会暨国际心血管病预防与康复会议, 2013: 174-175.

(上接第232页)

低, 因此, 安全性较高。而左氧氟沙星则为氧氟沙星左旋异构体, 其抗菌活性相较氧氟沙星更强。经研究表明, 于同一剂量下, 左氧氟沙星抗菌活性相较氧氟沙星增加了1倍, 尤其于肺炎链球菌、溶血性链球菌及部分葡萄球菌治疗中, 效果更为显著[6-7]。若要表达相同抗菌作用, 相较氧氟沙星而言, 左氧氟沙星的用药剂量更少, 由此, 其用药风险也随之减少, 进而左氧氟沙星用药安全性更高。同时, 由于左氧氟沙星不仅提取了氧氟沙星较强的抗菌活性, 且摒弃了氧氟沙星右旋异构体较大的毒性, 因而, 其对人体总体危害更小。于实验中发现, 经对比盐酸左氧氟沙星与氧氟沙星后, 左氧氟沙星组治愈率更高, 达41.43%, 而氧氟沙星仅为25.71% ($P < 0.05$), 且前者不良反应率为7.14%, 相较后者(22.86%)而言更低 ($P < 0.05$)。

本次试验中, 采用盐酸左氧氟沙星治疗后, 实验组患者经检测其体内血清 TNF- α 、IL-1 β 、CRP 等各参数水平均明显降低, 分别为(4.37±1.12) μ g/L、(21.03±12.11) μ g/L、(3.10±1.59) g/L, 表明, 盐酸左氧氟沙星抗菌性更强, 可显著降低盆腔炎患者体内 TNF- α 、IL-1 β 、CRP 水平; 同时, 实验组患者下腹部评分为(1.01±0.17)分, 相较对照组(2.53±0.78)分更低 ($P < 0.05$)。

本次实验中, 经使用盐酸左氧氟沙星后, 实验组治疗总有效率为91.3%, 对照组患者则为66.2% ($P < 0.05$)。表明, 于盆腔炎中, 应用盐酸左氧氟沙星其临床疗效相较氧氟沙星而言更为显著, 可明显提高临床治疗总有效率。与此同时, 实验组经应用盐酸左氧氟沙星治疗后其不良反应大为降低, 总不良反应发生概率为7.2%, 相较对照组(20.6%)明显降低 ($P < 0.05$), 表明, 盐酸左氧氟沙星用药安全性更高, 可显著减少用药后不良反应。

综上所述, 于盆腔炎患者中应用盐酸左氧氟沙星治疗可降低患者体内 TNF- α 、IL-1 β 、CRP 等水平, 明显缓解患者腹痛等临床症状, 进而提高总体疗效, 且其用药安全性高, 具较高临床推广价值。

参考文献:

[1] 王淑英. 盐酸左氧氟沙星导致不良药物反应的相关因素分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(20): 16-17.

[2] 杜明明. 左氧氟沙星注射液的药物不良反应[J]. 中国医药指南, 2013, 11(16): 593-594.

[3] 侯颖. 盐酸左氧氟沙星注射液发生的不良药物反应分析[J]. 安徽医药, 2013, 17(02): 352-353.