

麝香保心丸联合曲美他嗪治疗老年缺血性心脏病心力衰竭的疗效观察

尹富华

临海市第二人民医院 浙江临海 317016

【摘要】目的 研究麝香保心丸联合曲美他嗪治疗老年缺血性心脏病心力衰竭的疗效。**方法** 选取我院 2018 年 5 月至 2019 年 5 月收治入院的缺血性心脏病心力衰竭老年患者中抽取了 40 例患者作为研究对象, 随机分为观察组与对照组, 所有患者均使用常规治疗方案, 在此基础上观察组结合使用麝香保心丸和曲美他嗪, 对照组加用曲美他嗪, 比较两组患者的心功能改善情况。**结果** 观察组患者的临床治疗效果优于对照组, 心功能优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 使用麝香保心丸与曲美他嗪联合治疗老年缺血性心脏病心力衰竭, 相比单独使用曲美他嗪具有更为理想的临床疗效, 可以进一步推广应用。

【关键词】 曲美他嗪; 麝香保心丸; 心力衰竭; 老年缺血性心脏病

【中图分类号】 R541.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-050-02

缺血性心脏病是临床中十分常见的一种心内科疾病, 冠心病是导致该病的主要因素, 当病人的症状发展到较为严重的情况下, 则会引发心力衰竭。缺血性心脏病心力衰竭对人们的身心健康威胁巨大, 并且已经成为威胁到人们生命安全的疾病之一, 老年人群体是该症的高发群体^[1]。随着我国老龄化情况的不断加剧, 研究缺血性心脏病心力衰竭的治疗措施已经成为医学界高度重视的内容。基于此, 针对老年缺血性心脏病心力衰竭患者, 我院通过应用麝香保心丸与曲美他嗪联用的方式来进行治疗, 取得了较好的效果, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次试验从我院 2018 年 5 月至 2019 年 5 月收治入院的缺血性心脏病心力衰竭老年患者中抽取了 40 例患者, 年龄 61 ~ 81 岁, 平均年龄 (66.79 ± 5.13) 岁。其中男 28 例, 女 12 例, 所有病例经过临床诊断之后, 都确诊心力衰竭的临床症状并且都有缺血性的心肌病, 年龄都是大于等于 61 岁, 心功能 NYHA 分级 2 ~ 4 级, 之前有过心肌梗死或者心绞痛的疾病历史, 排除了妊娠期、哺乳期妇女、肝肾等其他主要的器官严重损伤或者功能障碍、心源性休克、相关药物过敏历史等特殊状况。所有患者均了解麻醉治疗的相关过程并已经签署了知情同意书, 均表示自愿服从治疗安排, 所有这些条件均符合伦理学的相关要求。

1.2 方法

1.2.1 分组标准

将选择的 40 例缺血性心脏病心力衰竭患者随机分为对照组以及观察组进行试验, 观察组患者为 20 例, 男 14 例, 女 6 例, 年龄 63 ~ 80 岁, 平均年龄 (67.11 ± 4.89) 岁; 对照组患者数量为 20 例, 男 14 例, 女 6 例, 年龄 61 ~ 80 岁, 平均 (68.59 ± 4.01) 岁。经统计学方法的相关检验, 两组患者的性别构成和年龄结构确定没有明显的差异, 所以不具有统计学上的意义 ($p > 0.05$)。

1.2.2 实施方法

对所有患者使用利尿剂、 β 受体阻断剂以及硝酸酯类、钙离子拮抗剂及洋地黄、地高辛、血管扩张剂等相关治疗药物积极进行抗心衰以及抗心肌缺血常规的治疗方法, 并且配合了对应的护理。其中, 对照组患者需要在此基础上再加上

服用曲美他嗪片剂, 服用剂量为 20mg/ 次, 每日服用 3 次, 连续服用 6 个月; 与之相对比的观察组患者在对照组的治疗方法的基础上再加上服用麝香保心丸, 服用剂量为 2 粒/ 次, 频率为 3 次/ 天, 连续服用 6 个月。即, 所有的测试患者都以治疗 6 个月为一整个疗程。

1.3 观察指标

治疗后, 检测患者的心功能指标, 以每搏输出量 (SV)、左室短轴缩短率 (FS)、左室射血分数 (LVEF) 为代表。然后评估临床治疗效果, 判定标准如下: 显效: 患者心功能提高 2 级; 好转: 患者心功能提高 1 级; 无效: 未达到以上标准, 或者加重。总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学方法

应用 SPSS17.0 实施数据处理, 计量资料应用 $(\bar{x} \pm s)$ 来进行表示, 两组之间的比较选用 t 来进行检验, 计数资料选用 χ^2 来进行检验, $P < 0.05$ 则表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 心功能指标比较

分析数据结果, 治疗后试验组患者的 SV、FS、LVEF 指标均优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者治疗后的的心功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SV (ml)	FS (%)	LVEF (%)
实验组	20	98.1 $\pm$ 6.4	26.2 $\pm$ 3.5	51.3 $\pm$ 5.1
对照组	20	93.6 $\pm$ 7.1	24.3 $\pm$ 3.1	48.6 $\pm$ 4.5
t		2.939	2.181	2.271
P 值		0.003	0.034	0.027

2.2 临床疗效比较

统计学方法进行科学的数据分析可知, 观察组患者的治疗总有效性与对照组相比优势明显, 而且差异有统计学意义 (即 P 满足小于 0.05 的情况), 相关统计结果详情请参照下表中的数据所示

表 2: 两组患者临床疗效的比较

组别	显效	有效	无效
观察组 (n=20)	10 (50.00%)	8 (40.00%)	2 (10.00%)
对照组 (n=20)	6 (30.00%)	11 (55.00%)	3 (15.00%)

3 讨论

冠心病是老年人中比较常见的一种多发病症, 缺血性心

肌病则是冠心病发展到晚期所导致的一种病症,随着我国老龄化趋势的不断加剧,缺血性心肌病在老年人群体中的发病率也在呈现逐年上涨的趋势^[2]。针对老年缺血性心肌病心力衰竭病人,临床当中通常采用洋地黄、利尿剂以及硝酸酯类药物进行治疗,疗效并不理想。究其原因,主要是因为心肌缺血所引发的心肌细胞供氧能力下降,其所产生的ATP水平不断降低、功能不断受损,使得细胞内能量代谢受到严重的影响,最终导致病人心功能不全、心肌收缩能力下降^[3]。麝香保心丸是一种中药,其主要包括麝香、肉桂、苏合香、人参、蟾酥、冰片及牛黄等几味中药,多味中药合用起到通络止痛、益气强心的功效。现代药学标明该药能加快冠脉侧支血管的生成,增加缺血心肌血管的密度,加快缺血心肌区域的心血管形成,改善心肌的供血不足,有效的提高心肌的收缩力,提高其射血量。

曲美他嗪是新型的抗心肌缺血药,它能够增加对氧的利用率,增加葡萄糖的氧化,增加心肌细胞的利用率,改善心肌功能。曲美他嗪可以有效的减少钙超载、心肌缺血期间内的细胞中酸中毒现象、内皮素和自由基的释放等,保护内皮细胞功能,降低心肌细胞的损伤与凋亡导致的心肌重构,从

而达到保护心肌细胞的目的。

通过两组实验表明,单纯的采用曲美他嗪治疗功效远没有麝香保心丸联合曲美他嗪的疗效好,将两种药物合并后使用效果显著提高,采用中西医结合的治疗方法,无严重的副作用,安全性高,既增加了心肌的血液供应,也提高了心肌的代谢,可以使患者的心肌缺氧状态很快的恢复^[4],有效的改善患者的临床症状,减少复发率,有效地提高临床的治疗效果,值得临床上的广泛应用。

参考文献:

- [1] 谭超. 麝香保心丸联合曲美他嗪治疗缺血性心肌病慢性心力衰竭的疗效观察[J]. 中外医疗, 2012, 17: 28-29.
- [2] 潘锦权, 谭志伟, 顾钊雄, 林美庆, 练培兴. 麝香保心丸联合曲美他嗪对慢性心力衰竭患者心功能的影响[J]. 今日药学, 2014, 07: 524-526.
- [3] 宋忠武, 孙艳平. 麝香保心丸联合曲美他嗪治疗老年缺血性心肌病心力衰竭的临床疗效. 内蒙古中医药, 2012, 31(14):24.
- [4] 黄慧, 杨丽玫. 麝香保心丸联合曲美他嗪治疗缺血性心肌病心力衰竭[J]. 河南中医, 2015, 35(4): 726-728.

(上接第47页)

局部炎症,最终达到气道舒畅的作用。

综上所述,用舒利迭吸入治疗慢性阻塞性肺疾病后,患者临床症状明显减轻,药效作用快,副作用少,值得在临床工作中开展。

参考文献:

- [1] 徐飞, 董竞成. 哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的临床研究进展[J]. 中国全科医学, 2016, 7(05):500-506.

[2] 王小仁. 慢性阻塞性肺疾病患者家庭功能、社会支持、心理状态及生存质量现状调查及相关性研究[D]. 南方医科大学, 2016, 2(05): 64.

[3] 刘欣欣, 王浩彦, 张曼林, 汤兵祥. 慢性阻塞性肺疾病呼吸困难分级的临床方法评价[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2015, 03:269-272.

[4] 江利黎. 舒利迭吸入对老年中重度慢性阻塞性肺疾病(COPD)肺功能的影响[J]. 当代医学, 2012, 4(33):4-5.

(上接第48页)

德联合的方式治疗,效果较为理想,布地奈德属于吸入性糖皮质激素,能够强效的抑制炎症反应,使局部炎症渗出减少,扩张毛细血管,而且可将气管 β_2 受体的反应性增强,与沙丁胺醇发挥协同效应,进一步的提升治疗效果,促进患儿康复,并改善患儿肺功能。

综上所述,小儿哮喘急性发作应用沙丁胺醇联合布地奈

德治疗时,可有效的消除哮喘症状,改善肺功能,减少哮喘复发次数,提升患儿的生活质量。

参考文献:

- [1] 吴玮. 沙丁胺醇溶液布地奈德吸入治疗哮喘急性发作28例疗效分析[J]. 医学美学美容(中旬刊), 2014, 22(12):717.
- [2] 谢振玉. 布地奈德联合沙丁胺醇溶液雾化吸入控制哮喘急性发作的疗效观察[J]. 医药前沿, 2013, 2(11):190.

(上接第49页)

医院之中治疗伤寒的重要药物,但是近年来因耐药反应原因造成其疗效下降,其临床治疗效果欠佳。头孢他啶是第三代头孢菌素药物之一,在治疗革兰氏阴性杆菌药物感染方面显著高于第一、第二代头孢菌素药物^[5]。头孢他啶注射活性较高,直接作用于患者体内细菌的细胞壁上,影响细菌细胞壁合成,进而造成其细菌溶菌,故产生其临床治疗效果。除此之外,头孢他啶药物对人体其他系统产生的影响较低,患者胃肠及神经系统不会受到药物影响,其临床药物安全性水平较高。

综上所述,本研究给予伤寒患者实施头孢他啶和氨苄西林治疗,头孢他啶的临床疗效显著高于氨苄西林,能够缩短患者临床症状改善时长,因此,头孢他啶在伤寒治疗方面具有临床推广及应用的优势。

参考文献:

- [1] 李进. 头孢他啶与氨苄西林治疗伤寒的临床效果对比分析[J]. 中国医药指南, 2018.
- [2] 刘雪茹, 熊小丽, 陈鹏. 下呼吸道感染患儿的病原菌分布及耐药性分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2017(4).
- [3] 欧人豪, 黄玉玲, 蒙莉迪, 等. 我院儿科哌拉西林/他唑巴坦、头孢他啶用药频度与三种常见革兰阴性菌耐药相关性分析[J]. 儿科药学杂志, 2017(04):39-42.
- [4] 张景皓, 杨峰, 方毅, 等. 急性感染性腹泻沙门菌分离株的耐药谱及其相关基因分析[J]. 检验医学, 2018, 33(12):1098-1102.
- [5] 陈珉池, 刘锐, 颜冬梅, 等. 细菌素免疫蛋白调控伤寒沙门菌耐药和生物膜的形成[J]. 江苏大学学报(医学版), 2017(06):6-10.