

磷酸肌酸钠结合心肌康颗粒治疗小儿病毒性心肌炎的效果

王晓凡

(河南中医药大学第三附属医院 河南郑州 450000)

【摘要】目的: 探讨分析磷酸肌酸钠结合心肌康颗粒治疗小儿病毒性心肌炎的效果。**方法:** 从 2018 年 4 月~2019 年 5 月于我院收治的病毒性心肌炎患儿病例中, 选取 90 例作为研究对象, 结合随机数字表法, 分为研究组和对照组, 各为 45 例, 行常规治疗为对照组, 在对照组基础上, 再行磷酸肌酸钠联合心肌康颗粒治疗为研究组, 对两组患儿的临床治疗效果进行对比和分析。**结果:** 在治疗前, 两组患者各项指标对比差异并不显著 ($P > 0.05$)。在治疗后, 两组患者的心肌酶水平和 cTnI 水平均有所降低, 且研究组的心肌酶水平和 cTnI 水平明显低于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$); 研究组的总有效率为 97.78%, 对照组的总有效率为 88.89%, 研究组的总有效率明显高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论:** 在治疗小儿病毒性心肌炎时, 磷酸肌酸钠结合心肌康颗粒治疗, 可以大大提高临床效果, 对患儿的临床症状予以缓解, 其临床推广和应用价值显著。

关键词: 磷酸肌酸钠; 心肌康颗粒治疗; 小儿病毒性心肌炎; 临床效果

在临床小儿疾病中, 小儿病毒性心肌炎不容忽视, 对其成因进行分析, 主要是因为病毒感染所致, 一般来说, 患儿的年龄比较小, 欠缺良好的免疫功能, 所以发病率比较高。为此选取 90 例小儿病毒性心肌炎患儿作为研究对象, 对磷酸肌酸钠联合心肌康颗粒治疗的效果进行探讨分析。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

对照组男女分别为 25 例、20 例, 最低年龄为 4 岁, 最高年龄为 13 岁, 平均年龄为 (8.55 ± 1.21) 岁。心肌酶谱改变、ST-T 改变、窦性心律过速分别为 15 例、18 例、12 例。研究组分别为 23 例、22 例, 最低年龄为 3 岁, 最高年龄为 13 岁, 平均年龄为 (8.14 ± 1.78) 岁。心肌酶谱改变、ST-T 改变、窦性心律过速分别为 14 例、16 例、15 例。对比两组患者的一般资料, 其差异并无统计学意义 ($P > 0.05$)。

在纳入标准中, 均存在心功能不全、心脏扩大等症状, 且所有患者均知情本次研究, 签署知情同意书。如果患者伴有肝肾功能不全等, 应予以排除。

1.2 方法

行常规治疗为对照组, 主要采取果糖二磷酸钠、维生素 C 等。

表 1 两组治疗前后心肌酶水平和 cTnI 水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	乳酸脱氢酶		羟丁酸脱氢酶		磷酸肌酸激酶	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	45	339.45 ± 12.58	214.13 ± 10.22	309.69 ± 12.66	269.58 ± 11.98	209.13 ± 7.35	183.88 ± 5.89
对照组	45	338.90 ± 12.99	327.99 ± 11.86	309.70 ± 13.02	293.15 ± 12.03	208.69 ± 7.30	195.30 ± 6.14
t		0.125	48.786	0.270	48.984	0.103	45.847
p		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患儿心电图改善情况对比

研究组的明显改善、改善以及无改善等例数分别为 38 例、6 例、1 例, 对照组的明显改善、改善以及无改善等例数分别为 34 例、6 例、5 例。研究组的总有效率为 97.78%, 对照组的总有效率为 88.89%, 研究组的总有效率明显高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。如表 2 所示:

表 2 两组患儿心电图改善情况对比 [n (%)]

组别	例数	明显改善	改善	无改善	总有效率 (%)
研究组	45	38 (84.44)	6 (13.33)	1 (2.22)	44 (97.78)
对照组	45	34 (75.56)	6 (13.33)	5 (11.11)	40 (88.89)
χ^2					11.811
P					< 0.05

3. 讨论

对于小儿病毒性心肌炎, 极容易出现反复发作, 也会导致相关并发症的出现, 如心律失常和心源性休克等^[1], 这对患儿的正常发育产生了极大的影响。对小儿病毒性心肌炎的成因进行分析, 主要是由于腺病毒所致, 导致患儿心肌细胞坏死的出现。在人体肌肉收缩能量的代谢中心中, 磷酸肌酸钠发挥着重要的作用, 可以对患儿的心肌营养

在对照组基础上, 再行磷酸肌酸钠结合心肌康颗粒治疗为研究组, 采取磷酸肌酸钠静脉滴注^[1]。心肌康颗粒 1 天 1 剂。

1.3 观察指标

对两组患者治疗前后的心肌酶水平和 cTnI 水平进行对比和观察。在两组患儿心电图改善情况方面, ST-T 改变 > 90% 为明显改善^[2]; ST-T 改变在 90% 以下, 但在 50% 以上, 为改善; 如果 ST-T 改变 < 50%, 则属于无改善。

1.4 统计学分析方法

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理, 计量资料采用 “ $(\bar{x} \pm s)$ ” 表示, t 检验; 计数资料采用 “n/%” 表示, χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组治疗前后心肌酶水平和 cTnI 水平对比

在治疗前, 两组患者各项指标对比差异并不显著 ($P > 0.05$)。在治疗后, 两组患者的心肌酶水平和 cTnI 水平均有所降低, 且研究组的心肌酶水平和 cTnI 水平明显低于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。如表 1 所示:

予以改善, 防止损伤到心肌细胞^[3]。在心肌康颗粒中, 其成分主要丹参、苦参、黄芪等, 其中, 黄芪可以将益气养阴功效发挥出来, 避免病毒复制的出现, 苦参、丹参分别具有清热杀毒、活血化瘀等功效。联合使用心肌康颗粒和磷酸肌酸钠, 对于小儿病毒性心肌炎的治疗具有很大的帮助。

综上所述, 联合使用磷酸肌酸钠和心肌康颗粒治疗, 在小儿病毒性心肌炎具有很大的帮助, 对患者的心电图和心肌酶水平予以改善, 将患儿临床症状的出现几率降至最低。

参考文献:

- [1] 袁冕. 心肌康颗粒联合磷酸肌酸钠治疗小儿病毒性心肌炎 50 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2019, 15(03):35-38.
- [2] 李琳, 李宁宁, 邓丽萍. 心肌康颗粒联合注射用磷酸肌酸钠对病毒性心肌炎患儿心电图变化的影响[J]. 医药论坛杂志, 2019, 40(04): 141-143.
- [3] 魏梅菊. 心肌康颗粒联合磷酸肌酸钠对病毒性心肌炎患儿心电图及血清心肌酶谱水平变化的影响[J]. 现代医用影像学, 2018, 27(05): 1797-1798.
- [4] 袁泉, 张萍. 磷酸肌酸钠联合心肌康颗粒治疗小儿病毒性心肌炎实效性分析[J]. 重庆医学, 2016, 45(10):1343-1344+1347.