



左西孟旦对比新活素治疗慢性心力衰竭

吴永根

(娄底市娄星区人民医院妇幼保健院 湖南娄底 417000)

摘要目的:分析对比在慢性心力衰竭患者中应用左西孟旦和新活素治疗的临床效果,给临床治疗提供理论依据。方法:选取2016年5月-2017年5月在医院接受治疗的90例慢性心力衰竭患者作为此次研究对象,并将其随机分为两组,其中45例患者应用左西孟旦进行治疗,命名为左西孟旦组;另外的45例患者应用新活素治疗,命名为新活素组,对比两组患者的治疗效果。结果:经治疗后,两组患者的LVEF、SV、NT-proBNP、C反应蛋白的浓度均有明显改善,且左西孟旦组的各项指标的改善程度由于新活素组,左西孟旦组治疗总有效率(97.50%)明显高于新活素组(85.00%),组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:在慢性心力衰竭患者中应用左西孟旦和新活素治疗均取得较好的临床疗效,且应用左西孟旦治疗,疗效更佳。

关键词:左西孟旦;新活素;慢性心力衰竭;临床疗效;

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)04-185-01

慢性心力衰竭是多种心脏病的终末期,典型的临床表现有水肿、乏力、呼吸困难等,该类疾病的临床表现与心房、侧心室受累情况有关,导致左心功能不全引发心肌收缩力明显降低,加重患者心脏负荷,导致急性心排量急剧降低,肺部循环压力显著升高[1]。本次研究选取2016年5月-2017年5月在医院接受治疗的90例慢性心力衰竭患者作为此次研究对象,分析对比在慢性心力衰竭患者中应用左西孟旦和新活素治疗的临床效果,现具体阐述如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取2016年5月-2017年5月在医院接受治疗的90例慢性心力衰竭患者作为此次研究对象,换入院后经常规检查、影像学检查,病情诊断符合慢性心力衰竭的诊断标准[2];患者及其家属对本次研究知情,且均已签署知情同意书;排除伴有严重肝、肾功能障碍、严重贫血、甲状腺功能亢进以及重度肺动脉压或是恶性肿瘤患者。入选患者随机均分为两组,其中左西孟旦组的45例患者中男25例,女20例,患者的年龄在42岁至80岁,平均年龄(64.65±3.56)岁;新活素组的45例患者中男24例,女21例,患者的年龄在40岁至82岁,平均年龄(64.86±3.68)岁,两组患者在性别、年龄等基本资料相仿,具有比较意义。

1.2 方法

常规治疗:两组患者入院后均给予吸氧治疗,应用抗血小板聚集、抗凝药物治疗,他汀类药物进行降脂治疗,根据患者的病情应用抗心衰的基础治疗,积极治疗原发疾病,给予强心、利尿、扩血管药物、抑制心肌重构等药物进行治疗。

左西孟旦组:在常规治疗的基础上应用左西孟旦注射液(厂家:齐鲁制药有限公司,产品规格:每5ml中含12.5mg),首次使用的负

荷量是12μg/kg,10min静脉注射,而后按照0.1μg/(kg·min)进行维持治疗,在患者能耐受的前提下,在2h后将药物的使用剂量增加至0.2μg/(kg·min),共用24h。

新活素组:在常规治疗的基础上应用新活素注射液(生产厂家:成都诺迪康生物制药有限公司,产品规格是0.5d每支),首次使用的负荷量是1.5μg/kg,给予静脉注射,而后按照0.0075μg/(kg·min)静脉滴注进行维持治疗,共用24h。

1.3 指标观察

对比两组患者治疗前后的左心室射血分数(LVEF)、C反应蛋白的浓度、心博量(SV)和N末端B型利钠肽原(NT-proBNP)浓度。

疗效判断[3]:经治疗后患者的临床症状和体征均得到缓解或是达到标准,心功能改善程度Ⅱ级及以上,判断为显效;经治疗后患者的临床症状和体征均减轻,达到部分缓解或是心功能改善Ⅰ级,为有效;经治疗后患者的心功能改善不足Ⅰ级,临床症状和体征没有改善,为无效。

1.4 统计分析

对研究所得数据利用SPSS 18.0软件进行处理,计量资料用($\bar{x} \pm s$)来表示,用t检验,计数资料n/%表示,用χ²检验,检测P值,如果经检测P值小于0.05,则提示经比较两组数据间差异存在统计学意义。

2. 结果

2.1 治疗前后各指标比较

经治疗后,两组患者的LVEF、SV、NT-proBNP、C反应蛋白的浓度均有明显改善,且左西孟旦组的各项指标的改善程度由于新活素组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$),结果见表1。

表1. 两组患者治疗前后心功能指标比较(n=45, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEF (%)		SV (ml)		NT-proBNP (pg/L)		C反应蛋白的浓度 (ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
新活素组	40	27.2±1.2	34.5±1.8	42.7±2.0	50.4±3.2	8.8±0.5	6.5±0.5	17.2±2.3	14.5±1.8
左西孟旦组	40	27.4±1.4	45.4±1.6	42.4±2.0	61.2±2.2	8.7±0.6	3.2±0.4	17.6±2.1	10.5±1.0
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者的治疗效果比较

左西孟旦组治疗总有效率(97.50%)明显高于新活素组(85.00%)(χ^2 值=6.251, $P<0.05$),结果见表2。

表2. 两组患者的治疗效果比较(n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
新活素组	40	22	12	6	85.00
左西孟旦组	40	28	11	1	97.50
P值					<0.05

3. 讨论

慢性心力衰竭又称为慢性充血性心力衰竭,是临床上多种心脏病发展的终末期,临床上多应用硝酸甘油、洋地黄类药物进行治疗,但由于硝酸甘油主要通过对血管平滑肌具有松弛作用,有效降低心肌细胞的耗氧量,有效扩张动脉血管,降低外周阻力,对心脏前后负荷有降低的作用。洋地黄通过增加心肌收缩力,扩张血管,降低回心血流量,降低心脏前后负荷。两类药物均具有较高的临床疗效,但具有明显的副作用,临床应用受到一定的局限性[4]。

左西孟旦是一类新型钙增敏剂,提高心肌细胞对钙离子的敏感程度,有利于心肌细胞不影响内钙,同时能加强心肌细胞的收缩功能,降低由于内钙高导致耗氧量高的不良反应。另外,左西孟旦能提高ATP钾离子通道的活性,节约ATP,降低肺动脉压,降低外周阻力,有效

改善心肌功能[5]。新活素是一类血管扩张剂,且能促进钠排泄,具有利尿作用,同时抑制交感神经系统,防止心衰状况继续恶化。本次研究结果表明,经治疗后,两组患者的LVEF、SV、NT-proBNP、C反应蛋白的浓度均有明显改善,且左西孟旦组的各项指标的改善程度由于新活素组,左西孟旦组治疗总有效率(97.50%)明显高于新活素组(85.00%),组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,在慢性心力衰竭患者中应用左西孟旦和新活素治疗均取得较好的临床疗效,且应用左西孟旦治疗,疗效更佳。

参考文献

- [1] 何丽,王艺鹏.新活素联合左西孟旦治疗慢性心衰急性发作的临床效果[J].临床医学研究与实践,2017,2(17): 11-13.
- [2] 张锐.左西孟旦与新活素治疗急性左心衰竭疗效对比[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(08): 165-166.
- [3] 包春辉.慢性心力衰竭应用新活素、左西孟旦和托伐普坦联合治疗的疗效分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(16): 102-104.
- [4] 刘志云.左西孟旦对比新活素治疗慢性心力衰竭[J].中国医学工程,2014,22(12): 77-78.
- [5] 刘斌.新活素、左西孟旦和托伐普坦联合应用治疗顽固性心力衰竭疗效观察[J].国际心血管病杂志,2015,42(6): 431-432.