



· 药物与临床 ·

卡维地洛联合螺内酯治疗老年心力衰竭的疗效分析

王春 (赤壁市人民医院心血管内科 湖北赤壁 437300)

摘要: **目的** 探究与分析卡维地洛联合螺内酯治疗老年心力衰竭临床疗效。**方法** 回顾性分析我院自2016年2月至2017年2月收治的老年心力衰竭患者90例,采用随机数字表法分为试验组和对照组,对照组患者单独采用卡维地洛进行治疗,试验组患者采用卡维地洛联合螺内酯进行治疗,观察并记录两组患者经不同方法治疗后收缩压、心率及左室射血分数,并对总有效率进行对比。**结果** 试验组患者治疗后收缩压及心率与对照组相比明显降低,左室射血分数明显增高, $P < 0.05$,具有统计学意义。试验组患者治疗总有效率为75.56%,对照组为53.33%,试验组明显高于对照组, $P < 0.05$,具有统计学意义。**结论** 采用卡维地洛联合螺内酯对老年心力衰竭进行治疗可明显缓解患者症状,提高治疗总有效率,值得在临床推广。

关键词: 卡维地洛 螺内酯 老年心力衰竭 疗效分析**中图分类号:** R541.61 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)12-170-01

慢性心力衰竭是指心肌结构和功能的变化导致的心室泵血或充盈功能降低^[1]。随着我国人口的老龄化,老年人慢性心力衰竭的发病率呈升高趋势。治疗老年慢性心衰的目标不仅是指改善患者的临床症状,提高患者的生活质量,同时应针对心肌重构的机制延缓心室重构的进程,降低住院率和病死率。临床上常用于治疗此病的方法有稀释血液、扩容等^[2]。我院此次采用卡维地洛联合螺内酯对老年心力衰竭的患者进行治疗,取得良好效果,现将研究结果报告如下:

1 资料与方法**1.1 一般资料**

选取我院自2016年2月至2017年2月收治的90例老年心力衰竭患者,所有患者均符合心力衰竭^[3],采用随机数字表分为试验组和对照组,每组45例。试验组男30例,女15例,年龄在63至85岁之间,平均年龄为(71.3±5.2)岁,病程2-8年,平均病程(4.0±1.1)年,NYHA心功能分级II级17例,III级15例,IV级13例;对照组男24例,女21例,年龄在64至84岁之间,平均年龄为(70.2±4.3)岁,病程2.5-8年,平均病程(4.1±1.2)年,NYHA心功能分级II级18例,III级13例,IV级14例,所有患者在性别、年龄、病情、病程等一般资料方面无明显差异,且排除其他系统疾病,具有可比性。

1.2 方法

对照组患者单纯采用卡维地洛(国药准字H20020547,齐鲁制药有限公司)进行治疗,1.25mg/次,2次/天,口服药物,共治疗6个月。

试验组患者采用卡维地洛联合螺内酯(国药准字H32020077,江苏正大丰海制药有限公司)进行治疗,卡维地洛用法与用量与对照组相同,螺内酯20mg/天,共治疗6个月。

1.3 评价标准

观察并记录两组患者经不同方法治疗前及治疗后收缩压、心率及左室射血分数情况,并对治疗疗效进行评价。

评价标准: 显效:患者症状基本消失,心功能改善II级以上;有效:患者症状减轻,心功能改善I级;无效:患者症状无改善甚至加重。总有效率为显效及有效之和。

1.4 统计学指标

采用SPSS18.0统计软件对本次研究所取得的数据进行分析,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采取t检验,以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)的形式对数据进行表示,以 $P < 0.05$ 代表有统计学意义。

2 结果**2.1 两组患者治疗前后收缩压、心率及左室射血分数情况**

试验组患者治疗后收缩压及心率与对照组相比明显降低,左室射血分数明显增高, $P < 0.05$,具有统计学意义。见表1。

2.2 两组患者治疗总有效率情况

试验组患者治疗总有效率为75.56%,对照组为53.33%,试验组明显高于对照组, $P < 0.05$,具有统计学意义。见表2。

表1: 两组患者治疗前后收缩压、心率、左室射血分数情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	收缩压 (mmHg)	心率 (次/分)	左室射血分数 (%)
试验组 (n=45)	治疗前	157.2±16.2	97.2±13.1	34.5±3.3
	治疗后	119.0±10.2*	75.1±10.3*	45.2±4.0*
对照组 (n=45)	治疗前	158.2±16.1	100.5±8.1	33.6±3.4
	治疗后	134.5±11.1	90.2±7.1	40.1±4.0

(注: *为 $P < 0.05$)

表2: 两组患者治疗总有效率情况 [例 (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
试验组	45	18 (40.00)	16 (35.56)	11 (24.44)	34 (75.56)
对照组	45	6 (13.33)	15 (33.33)	24 (62.22)	21 (53.33)

3 讨论

随着我国人口的老龄化,老年人慢性心力衰竭的发病率呈升高趋势,其健康程度与生活质量也逐年下降。慢性心力衰竭通常是指心肌收缩功能下降,心脏射血量降低,从而导致组织缺血缺氧、不能满足机体组织的正常需要。慢性心力衰竭的治疗主要在于改善血流动力学,缓解临床症状,防止心肌进一步损害。传统治疗慢性心力衰竭的药物有利尿剂、强心药物、ACEI、扩血管药物以及洋地黄类药物等等^[4]。为了有效缓解心力衰竭患者的心室重构并预防心源性猝死,临床上可联合使用药物进行治疗。卡维地洛是新型第三代 β 受体阻滞剂,能同时阻断 α_1 、 β_1 及 β_2 受体,可有效降低外周血管阻力,抑制肾素的分泌,舒张血管,起到降压的作用^[5]。不仅可以有效缓解患者的临床症状,还能提高患者生活质量,延长患者寿命。螺内酯是一种利尿药,其结构与醛固酮相似,通过阻断远曲小管、集合管 NA^+K^+ 及 NA^+H^+ 交换起到排水、排 NA^+ 的作用。此次试验结果可以看出,卡维地洛和螺内酯两种药物联合使用可有效改善患者收缩压、舒张压、心率计左室射血分数,提高治疗总有效率,值得在临床推广。

参考文献

- [1] 李玮. 卡维地洛联合螺内酯治疗慢性心力衰竭的近期疗效观察[J]. 中国实用医药, 2014, 9(9): 181-182.
- [2] 甄宇治, 邓彦东, 刘刚. 卡维地洛联合螺内酯治疗老年慢性心力衰竭的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(14): 3477-3478.
- [3] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 中国心力衰竭诊断和治疗指南2014[J]. 中华心血管病杂志, 2014, 42(2): 98-122.
- [4] 祝亚文. 卡维地洛联合螺内酯治疗老年慢性心力衰竭的疗效观察[J]. 河北医药, 2014, 36(23): 3593-3594.
- [5] 高菲, 金惠根, 王东毅, 等. 卡维地洛联合螺内酯对慢性心力衰竭心功能的影响[J]. 安徽医药, 2016, 20(8): 1587-1589.