



• 药物与临床 •

厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合倍他乐克对慢性心力衰竭患者左室重构的影响

郭艳飞 (郴州市第一人民医院老年心血管内科 湖南郴州 423000)

摘要: **目的** 分析厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合倍他乐克对慢性心力衰竭患者左室重构的影响,为临床治疗提供参考。**方法** 选取我院收治慢性心力衰竭患者 150 例为研究对象,随机分为甲组、乙组和丙组各 50 例,甲组患者给予厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合倍他乐克治疗,乙组患者给予厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗,丙组患者给予倍他乐克治疗,超声检测,测定患者治疗前后心电图指标变化,并测定血压、心率变化。**结果** 甲组患者治疗总有效率(96.0%)显著高于乙组(78.0%)和丙组(82.0%)($P<0.05$)。治疗前,患者心电图指标无明显差异($P>0.05$),经过治疗,患者心电图指标得到显著改善($P<0.05$),甲组患者 LVESV、LVEDV 显著低于其他两组($P<0.05$),甲组 LVEF(49 ± 2)%显著高于乙组(43 ± 1)%和丙组(42 ± 5)%($P<0.05$)。经过治疗,患者心率和血压均得到下降($P<0.05$),甲组患者心率和血压改善情况显著优于对照组($P<0.05$)。三组患者治疗中均未出现严重不良反应情况。**结论** 慢性心力衰竭患者治疗中采用厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合倍他乐克治疗能够提高治疗效果,改善心室重构,具有使用价值。

关键词: 慢性心力衰竭 倍他乐克 厄贝沙坦氢氯噻嗪片

中图分类号: R541.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)06-168-02

慢性心力衰竭是心血管疾病患者死亡主要原因之一,受到临床重视,在治疗中常采用药物治疗^[1],目前治疗药物有很多种,主要采取血管紧张素受体拮抗剂治疗,延缓心室重构^[2],延缓心力衰竭进一步进展,我院拟采用厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合倍他乐克治疗心力衰竭,通过超声心动图指标测定治疗效果,现报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院在 2013 年 2 月-2014 年 12 月收治慢性心力衰竭患者 150 例为研究对象,患者均符合美国心脏协会制定成人慢性心力衰竭诊断标准,依照美国纽约心脏病学会分级标准,患者心功能分级均在 III-IV 级。排除心瓣膜病变、心房颤动、严重肾脏疾病、心房扑动患者。随机分为甲组、乙组和丙组各 50 例,甲组男 28 例,女 22 例,年龄 43-79 岁,平均年龄(58.4 ± 7.6)岁,平均病程(3.6 ± 1.5)年,乙组男 26 例,女 24 例,年龄 46-81 岁,平均年龄(59.6 ± 8.7)岁,平均病程(3.8 ± 1.9)年,丙组男 29 例,女 21 例,年龄 51-76 岁,平均年龄(61.5 ± 11.4)岁,平均病程(4.1 ± 1.8)年,三组患者资料具有可比性, $P>0.05$ 。

1.2 方法

患者均给予常规治疗,扩血管,给予吸氧、利尿剂等治疗。甲组患者给予厄贝沙坦氢氯噻嗪片(南京正大天晴制药有限公司,20120817)联合倍他乐克(阿斯利康制药有限公司,20110304)治疗,口服厄贝沙坦氢氯噻嗪片 75mg,1 次/天,倍他乐克起始剂量为每天 12.5mg,2 次/d,每 2 周增加一次剂量。乙组患者给予厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗,口服厄贝沙坦氢氯噻嗪片 75mg,1 次/天。丙组患者给予倍他乐克治疗,每天 12.5mg,2 次/d,每 2 周增加一次剂量。

1.3 观察指标

患者连续治疗 8w,采用多普勒超声心动图和超声心电图监测,包括左室射血分数(LVEF)、左室收缩末期容积(LVESV)、以及舒张末期容积(LVEDV),并测定血压、心率变化。治疗后心功能灰度到 I 级或改善 II 级及为显效,心功能改善 I 级为有效,无明显改善或恶化为无效。

1.4 统计学分析

采用 SPSS19.0 统计学软件,超声心电图指标、心率和血压变化采用计量资料表示,采用 t 检验,治疗效果采用卡方值检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较

甲组患者治疗总有效率显著高于其他两组($P<0.05$),详见表 1。

2.2 心功能指标变化

治疗前,患者心电图指标无明显差异($P>0.05$),经过治疗,患者心电图指标得到显著改善($P<0.05$),甲组患者 LVESV、LVEDV 显著低于其他两组($P<0.05$),甲组 LVEF 显著高于乙组和丙组($P<0.05$),详见表 2。

2.3 心率和血压变化

经过治疗,患者心率和血压均得到下降($P<0.05$),甲组患者心率和血压改善情况显著优于对照组($P<0.05$),详见表 3。

表 1: 患者治疗效果比较 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
甲组	50	26 (52.0)	22 (44.0)	2 (4.0)	96.0
乙组	50	15 (30.0)	24 (48.0)	11 (22.0)	78.0*
丙组	50	16 (32.0)	25 (50.0)	9 (18.0)	82.0*

注:与甲组比较,* $P<0.05$

表 2: 患者治疗前后心电图指标变化 ($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	LVESV (ml)	LVEDV (ml)	LVEF (%)
甲组	治疗前	119±21	174±26	35±3
	治疗后	73±18*	137±29	49±2
乙组	治疗前	112±13	169±28	35±6
	治疗后	88±19*	152±22*	43±1*
丙组	治疗前	154±16	181±34	34±3
	治疗后	91±16*	159±41*	42±5*

注:与甲组比较,* $P<0.05$

表 3: 患者心率和血压变化 ($\bar{x}\pm s$)

组别	心率 (次/min)		血压 (mmHg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
甲组	118±15	75±9	158±26/105±28	126±28/78±24
乙组	119±6	89±12*	155±32/106±24	135±29/85±27*
丙组	120±16	94±17*	159±24/102±19	136±23/86±19*

注:与甲组比较,* $P<0.05$

3 讨论

心力衰竭是临床常见疾病之一,治疗一直受到人们的关注^[3],临床研究发现常规治疗无法得到很好治疗效果^[4],研究采用何种治疗药物对改善患者预后具有重要意义。

本文主要分析厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合倍他乐克对慢性心力衰竭患者左室重构的影响。心力衰竭发生与心肌收缩力下降有关,心排量减少^[5]。厄贝沙坦氢氯噻嗪片为复合制剂,包括厄贝沙坦和氢氯噻嗪,在以往研究中发现厄贝沙坦能够抑制 AngI 的转化^[6,7],拮抗血管紧张素转换酶 1 受体,具有选择性拮抗作用,阻断受体结合,抑制血管收缩,进而改善心功能。也有研究指出厄贝沙坦不会一直血压调节作用^[8],能够改善心功能。本组研究中,甲组患者采取联合治疗,乙组和丙组分别采用一种药物治疗,结果显示甲组患者治疗总有效率(96.0%)显著高于乙组(78.0%)和丙组(82.0%)($P<0.05$),甲组患者 LVESV、LVEDV 显著低于其他两组($P<0.05$),甲组 LVEF(49 ± 2)%显著高于乙组(43 ± 1)%和丙组(42 ± 5)%($P<0.05$),甲组患者心率和血压改善情况显著优于对照组($P<0.05$),三组患者治疗中均

(下转第 170 页)



2.3 定量分析

采用总体积分和归一化法得到各组分的定量结果, 定性组分含量占总含量的 86.51%, 定性组分及其含量结果如上表 1 所示。

3 讨论

由于半枝莲化学成分复杂, 且不同产地半枝莲化学成分也有一定差别^[6], 即使最优化色谱分离条件, 也不可避免会存在一些重叠峰, 因而定性定量鉴定的挥发性化学组分不多, 而快速发展的化学计量学分辨方法使半枝莲复杂体系挥发性组分分析成为可能^[7]。本文采用 GC-MS 结合化学计量学组合方法分析了半枝莲挥发油中化学成分, 相比 GC-MS 用 NIST 质谱库直接定性, 当用直观推导式演进特征投影算法 (HELP) 对所有重叠峰进行分辨后定性准确度显著提高。

本研究中, 从半枝莲挥发油中共分辨出 71 个色谱峰, 其中得到 58 个组分的定性结果, 定性组分含量占总含量的 86.51%; 相对含量大于 1% 的组分共有 23 个, 占总含量的 70.05%, 见表 1。半枝莲挥发油主要活性组分中的呋喃甲醛是制备多种药物和工业产品的原料, 由呋喃甲醛制得的呋喃经电解还原, 可制成丁二醛, 丁二醛为生产药物阿托品的原料, 此外, 呋喃甲醛的衍生物具有很强的杀菌能力^[8]; 2-己烯醛 (E) 亦称“青叶醛”, 是一种对昆虫趋避和杀灭作用的化合物^[9]; 反式- β -紫罗兰酮是一种重要的香料原料, 也是合成维生素 A 的重要原料; 1-辛烯-3-酮、1-辛烯-3-醇、 α -愈创木烯、氧化丁香烯等成分具有宜人香气和很强的杀菌作用, 可以杀死霉菌的孢子, 是制造药物和香料的重要原料; 此外, 2-戊基呋喃、棕榈醛、 α -松油醇、肉豆蔻酸等成分均是制造香料的重要原料。

(上接第 166 页)

应较少, 与氯胺酮联合使用取得了良好的临床手术效果。在本次的研究中使用七氟醚联合氯胺酮和异丙酚联合氯胺酮两种麻醉方式用于疝气修补手术中, 两组患儿的手术情况、效果以及麻醉前后平均动脉压 (MAP)、心率 (HR) 以及血氧饱和度 (SpO₂) 都没有存在较大的差异, $P > 0.05$, 差异没有统计学意义。说明在疝气修补手术中分别使用七氟醚联合氯胺酮和异丙酚联合氯胺酮两种麻醉方式都具有良好的临床效果。

综上所述, 疝气修补术七氟醚与异丙酚分别联合氯胺酮麻醉, 麻醉效果快速, 患者麻醉苏醒快速而平稳, 麻醉后的不良反应发生率较小, 具有良好的临床效果, 可以进行推广和使用。

参考文献

[1] 温来友, 古丽努·买买提肉孜, 朱玛布比. 氯胺酮联合用

综上所述, 气相色谱质谱和化学计量学解析法用于半枝莲挥发性成分的分析, 分析结果比较完善和可靠, 可以用于半枝莲的质量控制, 并可为半枝莲的进一步开发和药理药效研究奠定基础。

参考文献

- [1] 林靖怡, 刘韶松, 明艳林. 半枝莲化学成分及药理活性研究进展 (综述) [J]. 亚热带植物科学, 2015, 44(1):77-82
- [2] 任强. 半枝莲化学成分及药理作用研究进展 [J]. 济宁医学院学报, 2014, 37(3):157-161.
- [3] 中国药典 2010 年版. 一部 [S]. 2010: 758, 附录 63.
- [4] Liang Y Z, Kvalheim O M, Keller H R, Massart D L, Kiechle P and Erni F. Heuristic evolving latent projections: resolving two-way multicomponent data. Part 2: Detection and resolution of minor constituents [J]. Anal. Chem., 1992, 64(8):946 - 953
- [5] 曹英夕, 张东, 杨立新, 等. HS-SPME-GC-MS 测定中药半枝莲中的挥发性成分 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(12):40-43.
- [6] 史金平, 王戎博, 张亚秋, 方玉. 半枝莲和白花蛇舌草水煎液中黄酮类含量的测定 [J]. 锦州医科大学学报, 2017, 38(1):3-5.
- [7] 马诗瑜, 沈岚, 洪燕龙, 等. 化学计量学在中药定量表征中的应用 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2014, 16(12):2700-2707.
- [8] 张福维, 回瑞华, 侯冬岩. 半枝莲挥发性化学成分分析 [J]. 质谱学报, 2009, 30(3):175-178.
- [9] 王兆玉, 汪铁山, 陈飞龙, 等. 半枝莲全草挥发油的 GC-MS 分析 [J]. 南方医科大学学报, 2009, 29(7):1482-1483.

药在小儿疝气手术中的麻醉效果比较 [J]. 中国误诊学杂志, 2009, (06):1300-1301.

[2] 劳成毅, 全伟斌, 朱云峰. 不同剂量舒芬太尼复合七氟醚对婴幼儿疝气腹腔镜术后麻醉苏醒质量的影响 [J]. 医药前沿, 2012, (07):371-372.

[3] Duncan PG, Shandro J, Bachand R. A pilot study of recovery room bypass ("fast-track protocol") in a community hospital [J]. Canadian Journal of Anaesthesia, 2001, (07):630.

[4] 茹江, 李学仁, 张倩. 七氟烷、氟烷分别用于小儿麻醉恢复期谵妄发生率的临床观察比较 [J]. 医学理论与实践, 2003, (04):399-401.

[5] 金立民, 仇金鹏, 许丽杰. 异丙酚异氟醚静吸复合麻醉与氯胺酮静脉麻醉在婴幼儿麻醉中的应用比较 [J]. 中国妇幼保健, 2006, (18):2576-2577.

(上接第 167 页)

[2] 陈卓英, 朱宝峰, 齐焕英, 等. 宝安区石岩地区马拉色菌毛囊炎患病情况及多种影响因素 Logistic 分析 [J]. 中外医学研究, 2014, 12(18):1-2.

[3] 卢思平, 刘贤华. 水杨酸苯甲酸碘搽剂联合硫软膏治疗马拉色菌毛囊炎疗效观察 [J]. 皮肤病学杂志, 2011, 18(3):188-189.

[4] 路涛, 王俐, 邹金波, 等. 系统使用糖皮质激素所致马拉色菌毛囊炎 34 例临床分析 [J]. 皮肤病学杂志, 2010, 17(1):37.

[5] 李腾蛟, 邱洁, 吴冠星. 伊曲康唑联合维胺酯治疗泛发性马拉色菌毛囊炎疗效观察 [J]. 皮肤病与性病, 2011, 33(6):165-166.

[6] 杨毅. 伊曲康唑联合特比萘芬凝胶治疗马拉色菌毛囊炎疗效分析 [J]. 皮肤病与性病, 2014, 36(6):340-341.

(上接第 168 页)

未出现严重不良反应情况, 说明慢性心力衰竭患者治疗中, 厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合倍他乐克能够改善心功能指标, 左心室射血分数增加, 保护心肌, 防治心力衰竭进一步发展, 提高治疗效果, 能够充分发挥促进和协调作用, 达到单独用药所不能达到的治疗效果。

总之, 慢性心力衰竭患者治疗中采用厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合倍他乐克治疗能够提高治疗效果, 有利于心室重构, 具有使用价值。

参考文献

- [1] 孔宏亮, 苗志林, 李占全, 等. 阿霉素对心肌肌醇依赖酶 1-JNK 通路的影响 [J]. 中国组织化学与细胞化学杂志, 2013, 22(01):66-70.
- [2] 孔宏亮, 侯爱洁, 郭翠艳, 等. 人参皂甙 Rb1 对心力衰竭大鼠蛋白激酶 R 样内质网激酶途径的影响 [J]. 中国组织化学与细胞化学杂志, 2013, 22(4):290-295.

[3] 王相东, 梁君. 厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合倍他乐克对慢性心力衰竭患者左室重构的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2014, (32):1-2.

[4] 陈芳. 厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗老年高血压 66 例疗效观察 [J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(13):85-86.

[5] 魏伟, 肖学军. 小剂量甲状腺素联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗老年重症心力衰竭的临床疗效观察 [J]. 重庆医学, 2014, (22):2921-2923.

[6] 郑友峰. 急诊内科老年重症心力衰竭的治疗方案 [J]. 中国老年学杂志, 2014, 23(14):3859-3861.

[7] 单娟萍, 王时敏, 谢海英, 等. 曲美他嗪联合倍他乐克治疗尿毒症患者心力衰竭的疗效观察 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2013, 14(11):1006-1008.

[8] 徐建刚. 倍他乐克对充血性心力衰竭患者心室重塑的影响观察 [J]. 海南医学院学报, 2013, 19(1):35-37.