

老年慢性肺源性心脏病心力衰竭患者行米力农对其血浆硫化氢(H₂S)、氨基末端B型脑钠肽(BNP)的影响

赵正春

益阳市中心医院 湖南益阳 413000

[摘要] 目的 研究米力农用于老年慢性肺源性心脏病心力衰竭中的价值。方法 2018年4月-2020年3月本院接诊的老年慢性肺源性心脏病心力衰竭病患58例,按照奇偶数字分组原理均分2组。实验组用米力农,对照组实行常规治疗。对比血浆H₂S水平等指标。结果 实验组治疗后BNP水平(187.22±27.69) umol/L、H₂S水平(52.73±4.05) umol/L,优于对照组(538.16±24.92) umol/L、(40.68±5.94) umol/L, P<0.05。实验组总有效率96.55%,比对照组75.86%高, P<0.05。结论 选择米力农对老年慢性肺源性心脏病心力衰竭病患进行佐治,利于其血浆H₂S等指标的改善,且疗效确切,建议推广。

[关键词] 心力衰竭;米力农;肺源性心脏病;疗效

[中图分类号] R541.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219(2020)05-074-02

临床上,慢性肺源性心脏病十分常见,通常是由肺动脉高压所致,可使右心室后负荷明显增加,右肺血管阻力明显增大^[1]。米力农乃正性肌力药物之一,能够对磷酸二酯酶进行有效的抑制,从而起到改善细胞中环磷酸腺苷浓度、舒张血管与增强心肌收缩力等作用。此研究,笔者旨在分析米力农用于老年慢性肺源性心脏病心力衰竭中的价值,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

老年慢性肺源性心脏病心力衰竭病患共58名,收治时间2018年4月-2020年3月。用奇偶数字分组法均分2组。实验组女性13名,男性16名;年龄在60-83岁之间,平均(66.91±2.48)岁。对照组女性12名,男性17名;年龄在60-84岁之间,平均(66.58±2.51)岁。患者经超声心动图、胸片与心电图等检查明确诊断,临床信息完整,对研究知情。2组年龄等资料对比, P>0.05,具有可比性。

1.2 排除标准^[2]

(1)扩张型心肌病者。(2)脑血管意外者。(3)新发心肌梗死者。(4)肥厚型心肌病者。(5)过敏体质者。(6)风湿性心脏病者。(7)严重肝肾功异常者。

1.3 方法

2组都进行常规治疗:硝酸酯、纠正酸碱失衡、控制感染、利尿、解痉平喘、吸氧与维持水电解质平衡等。实验组加用米力农,详细如下:米力农,利用静脉微量泵对患者进行用药,控制泵入速率为每分钟0.5ug/kg,需持续泵入24h,待治疗5d后,休息3d,然后再进行下一个疗程的治疗。2组都维持

治疗10d,也就是2个疗程。

1.4 评价指标

采集2组治疗前/后空腹肘静脉血约2ml,予以离心处理,控制离心率为3000r/min,且离心时间为10min。待分离出血浆和血清后,采取免疫荧光法对BNP(氨基末端B型脑钠肽)水平进行检测,同时采取蛋白法对H₂S(血浆硫化氢)水平进行检测。

1.5 疗效判定^[3]

按照下述标准对2组疗效作出评价:(1)显效,肢体水肿、呼吸困难、颈静脉怒张与咳嗽等症状基本消失,心功能改善2级,氧分压升高超过20mmHg,二氧化碳分压降低超过20mmHg。(2)有效,肢体水肿、呼吸困难与颈静脉怒张等症状明显缓解,心功能改善1级,氧分压升高不足20mmHg,二氧化碳分压降低不足20mmHg。(3)无效,肢体水肿、呼吸困难与颈静脉怒张等症状未缓解,心功能未改善,血气分析指标无变化。(1-无效/例数)*100%是总有效。

1.6 统计学分析

通过SPSS20.0软件完成数据分析工作,用t来检验计量资料($\bar{x} \pm s$),同时用 χ^2 来检验计数资料[n(%)]。当P<0.05时,提示组间的差异较为显著。

2 结果

2.1 检测指标分析

2组治疗前BNP和H₂S水平对比无显著差异(P>0.05)。实验组治疗后BNP水平比对照组低,H₂S水平比对照组高, P<0.05。如表1。

表1:两组检测指标的对比分析表(umol/L)

组别	例数	BNP		H ₂ S	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	29	857.69±24.71	187.22±27.69	24.68±6.37	52.73±4.05
对照组	29	860.34±26.15	538.16±24.92	24.76±6.19	40.68±5.94
t		0.2583	13.6824	0.2419	8.2571
P		0.1677	0.0000	0.1734	0.0000

2.2 疗效分析

表2:两组疗效的对比分析表[n, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	29	18(62.07)	10(34.48)	1(3.45)	96.55
对照组	29	11(37.93)	11(37.93)	7(24.14)	75.86
χ^2					7.0428
P					0.0147

实验组总有效率96.55%,比对照组75.86%高, P<

0.05。如表2。

3 讨论

目前,慢性肺源性心脏病在我国临床上具有高发病率,其病理基础以肺动脉高压形成为主。有报道称,对于肺动脉高压病患而言,其机体中存在CSE/H₂S通路下调的情况,通过予以外源性的NaHS,能够有效改善肺动脉高压症状,并能对血管的重塑进行抑制^[4]。并且,H₂S也能加快肺动脉平滑肌细

(下转第76页)

多不良反应,所以应研究更为有效治疗方式。

干扰素主要是一类糖蛋白,本身具有较高的种属特异性,因此动物的干扰素对人没有效果,干扰素本身就具有防御病毒,抵制细胞增殖以及调节免疫和抗肿瘤的价值。作为一种广谱抗病毒制剂,干扰素主要通过细胞表面受体反应让细胞出现抗病毒蛋白,以此对乙肝病毒复制达到强效阻碍效果,同时还能够强化淋巴细胞,杀伤细胞以及巨噬细胞活力,以此发挥免疫调节效果,提升抗病毒价值,因此干扰素应用于病毒性肝炎中,效果可行^[4]。另外干扰素通过细胞膜上I型HLA表达增强,强化细胞毒性T细胞识别功能以及细胞毒反应,从而提升抗原提细胞作用。细胞因子在体内组成一种十分复杂的分子网络,能够对体内的生理反应,病理反应进行调控。辅助性T细胞也就是Th细胞,能够产生Th1细胞因子,如IL-2等用于宿主抗病毒免疫。这些细胞因子能够对上述免疫效应功能进行阻碍,从而对Th1因子产生进行抑制,在常规状态下,这两种处于十分联合的状态,从而保持机体免疫功能。

但是在临床治疗中,应严格掌握干扰素适应证,在HBV复制阶段伴随ALT上升患者可采用IFN- α 治疗,但是血清胆红素上升,失代偿性肝硬化以及自身免疫性病症不可进行此种治疗^[5]。如果患者治疗过程中发生不良反应,一般情况在在2-3次治疗后症状会有所改善,对症处理则需要停药,在

IFN注射后120分钟,予以镇痛药物等处理。本次研究中,实验组总有效率87.87%高于对照组66.67%($P < 0.05$);实验组不良反应发生率21.21%低于对照组45.45%($P < 0.05$)。

综合上述结论,病毒性肝炎行干扰素治疗的临床效果显著,同时能够降低不良反应发生,值得推广。

[参考文献]

- [1] 王炳予,袁星星,张雅丽.芪参二莲汤加聚乙二醇干扰素 α -2a联合利巴韦林治疗1b型慢性丙型肝炎疗效观察[J].中西医结合肝病杂志,2014,(4):217-219,238.
- [2] 车军勇,陆玮婷,何晶,等.加味四物汤对PEG-IFN α -2a治疗慢性乙型肝炎常见不良反应的干预作用[J].山东中医药大学学报,2017,41(5):432-433,444.
- [3] 杜合娟,蒋亦明,杨崎恩,等.聚乙二醇干扰素 α -2a注射液联合利巴韦林片治疗脾栓塞术后丙型肝炎肝硬化临床研究的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2017,33(16):1523-1526.
- [4] 田立峰.干扰素治疗病毒性肝炎的临床效果及其安全性分析[J].中国农村卫生,2018(24):17.
- [5] 麦燕,麦燕婷.重组人干扰素 α -2b联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎合并人乳头瘤病毒感染效果分析[J].山西医药杂志,2018,47(3):283-284.

(上接第73页)

患者宫缩乏力,降低了患者局部血窦功能,进而导致患者渗血,加之胎盘剥离后子宫收缩能力的急剧下降,在一定程度上增加了患者的出血量^[5-6]。研究结果为:研究组患者手术时间、术中出血量、产后出血量以及产后下床时间均短于参照组,研究组患者治疗后并发症的发生率4例(8.51%),明显低于参照组12例(25.53%),表示两组差异存在统计学参考价值($P < 0.05$)。由此可见,子宫背带式缝合术作为剖宫产术最为有效的一种止血方法,通过利用外力促进患者子宫平滑肌的收缩,缩小了患者宫腔,使得患者小动脉血管得到关闭,进而减少患者的血流量,止血效果理想。

4 结语

综上所述,通过采取子宫背带式缝合术,对于剖宫产术患者来说,能够达到十分理想的止血效果。

[参考文献]

- [1] 蓝洁珍,刘娇兰.双侧子宫动脉上行支结扎+改良式子宫背带式缝合术在剖宫产术难治性产后出血中的应用[J].河北医科大学学报,2018,39(3):301-304.
- [2] 罗明香,张润华.术前心理干预在子宫背带式缝合术治疗剖宫产术后出血中的应用[J].中国妇幼保健研究,2017,28(S1):127-128.
- [3] Qiu Changlian. Clinical observation of uterine strap suture in the treatment of postpartum hemorrhage in cesarean section[J]. Primary Medicine Forum, 2019, 23(14): 2068-2069.
- [4] Teng Junzhan. Effect of uterine strap suture on postpartum hemorrhage in cesarean section[J]. Journal of Practical Gynecology Endocrinology, 2019, 6(11): 114-115.
- [5] 付红梅,王锐晨.子宫背带式缝合术治疗剖宫产术后出血的疗效观察[J].临床医药实践,2019,28(04):287-289.
- [6] 黄小梅.改良子宫背带式缝合术治疗剖宫产术后出血患者的临床效果[J].医疗装备,2019,32(07):104-105.

(上接第74页)

胞凋亡的速度,可对平滑肌细胞的增值过程进行抑制。当慢性肺源性心脏病心力衰竭病患的病情变得更加严重时,其血浆H₂S水平将会变得更低,而BNP水平则和本病的严重程度呈现出负相关的关系^[5]。其中,BNP的合成主要依靠心室肌,具有较好的降压、利尿、舒张血管与利钠等作用。对于肺源性心脏病病患而言,因长时间缺氧引起了代偿性红细胞的增生,使得血容量明显增加,进而导致BNP的合成量明显增加。

米力农乃强心药之一,其舒张血管与支气管及改善心肌收缩力的作用都非常强,有助于降低患者的肺动脉压,并能起到减少肺循环阻力等作用。此外,米力农还能提高射血分数与心搏量,改善心脏指数。此研究中,实验组治疗后BNP与H₂S水平优于对照组, $P < 0.05$;实验组总有效率比对照组高, $P < 0.05$ 。

综上,于老南慢性肺源性心脏病心力衰竭中运用米力农,

疗效确切,H₂S等指标改善明显,建议推广。

[参考文献]

- [1] 刘冀.米力农对老年慢性肺源性心脏病心力衰竭患者血浆H₂S、BNP的影响[J].山东医药,2012,52(29):78-80.
- [2] 康晓洁,白春林.米力农联合芪苈强心胶囊治疗慢性肺源性心脏病合并右心衰竭的临床疗效[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(8):1224-1226.
- [3] 杜丞禹.米力农应用于慢性肺源性心脏病合并心力衰竭患者的疗效评价[J].医学美学美容,2018,27(20):6-7.
- [4] 熊鑫,刘领,何彦侠,等.米力农短期小剂量给药联合无创呼吸机治疗心力衰竭合并II型呼吸衰竭的重症肺源性心脏病高龄患者的临床疗效和安全性[J].广西医学,2019,41(21):2719-2722,2763.
- [5] 肖冰.米力农注射液应用于老年慢性肺源性心脏病心力衰竭患者临床治疗中的价值探讨[J].中国实用医药,2016,(6):165-166.