

沙库巴曲缬沙坦钠联合左西孟旦治疗难治性心力衰竭的临床疗效观察

洪少雄

福建省南安市医院 362300

摘要 目的 分析沙库巴曲缬沙坦钠联合左西孟旦治疗难治性心力衰竭(HF)的临床疗效。方法 选2019年1月~2020年6月92例难治性HF患者进行研究,采用随机数表法分为观察组(46例,沙库巴曲缬沙坦钠联合左西孟旦)与对照组(46例,常规治疗)。对比临床疗效、心功能水平。结果 观察组患者临床疗效显著高于对照组, ($P < 0.05$);观察组患者LVESD、LVEDD、LVP、LVS水平显著低于对照组,LVEFA水平显著高于对照组, ($P < 0.05$)。结论 两药联合治疗可提高患者临床疗效,改善心功能水平,值得广泛推广使用。

关键词 沙库巴曲缬沙坦钠;左西孟旦;难治性HF

中图分类号 R541.6

文献标识码 A

文章编号 1672-4356(2021)01-024-02

难治性HF是临床中常见心血管疾病,属于心脏病发展终末期表现,对心脏功能造成严重影响。当前临床中多给予强心、利尿、扩张血管等措施治疗,但对顽固性HF患者治疗效果较差,严重影响患者预后。由于该病具有治疗难度大,致死率高等特点,因此临床急需一种有效的药物进行治疗,提高患者预后^[1]。本次研究针对沙库巴曲缬沙坦钠联合左西孟旦对患者疗效进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选2019年1月~2020年6月92例难治性HF患者进行研究,采用随机数表法分为观察组与对照组,各46例。观察组男25例,女21例,年龄56~78岁,平均年龄(68.24±3.25)岁;对照组男24例,女22例,年龄55~78岁,平均年龄(68.32±3.17)岁。两组对比, ($P > 0.05$),有可比性。

纳入标准:①符合难治性HF相关诊断标准。

排除标准:①肝肾功能损伤;②本次研究药物过敏;③严重精神疾病。

本次研究患者及家属均签字同意,经我院伦理委员会批准。

1.2 方法

两组患者均接受常规HF治疗,包括吸氧、卧床静养、心电图监护、抗血小板聚集、强心、利尿、扩张血管等。

对照组实施血管紧张素转换酶抑制剂治疗。

观察组联合沙库巴曲缬沙坦钠联合左西孟旦治疗。首先对患者实施左西孟旦注射液(规格:5ml:12.5mg 剂型:注射剂(注射液)批准文号:国药准字H20110104 生产厂家:成都圣诺生物制药有限公司)12.5mg将其加入至50ml5%葡萄糖注射液中,采用10μg/kg负荷剂量进行注射10min,随后根据实际情况对患者实施静脉泵注,控制滴速为0.1~0.2μg·kg⁻¹·min⁻¹,并于24h内完成滴注。治疗期间对患

者生命指标进行密切监测,同时于24h后给予患者沙库巴曲缬沙坦钠(规格:100mg*14片 剂型:片剂 批准文号:国药准字J20190002 生产厂家:新加坡Novartis Singapore Pharmaceutical Manufacturing Private.Ltd. 分包装:北京诺华制药有限公司)进行治疗,患者起始剂量为50mg/次,每日2次,并根据患者病情与耐受情况对药物剂量进行调整。

1.3 观察指标

1)临床疗效对比。显效:症状显著改善,NYHA分级为I级;有效:症状有所改善,NYHA分级降低1级;无效:未达到上述标准。2)心功能指标对比。包括左心室收缩末期内径(LVESD)、左心室舒张末期内径(LVEDD)、左心室后壁厚度(LVP)、室间隔厚度(IVS)、左心室射血分数(LVEF)等。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0进行统计学分析,计数资料采用(%)和 χ^2 检验,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)和t检验,以($P < 0.05$)具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效对比

观察组患者临床疗效显著高于对照组, ($P < 0.05$),见表1。

表1 临床疗效对比[n, (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	46	25 (54.35)	20 (43.48)	1 (2.17)	45(97.83)
对照组	46	21 (45.65)	17 (36.96)	8 (17.39)	38(82.61)
χ^2		0.696	0.407	6.035	6.035
P		0.404	0.524	0.014	0.014

2.2 心功能指标对比

观察组患者LVESD、LVEDD、LVP、LVS水平显著低于对照组,LVEFA水平显著高于对照组, ($P < 0.05$),见表2。

表2 心功能指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	LVESD	LVEDD	LVP	LVS	LVEFA
观察组	46	44.68±4.27	53.35±4.16	10.15±1.03	8.91±1.27	55.27±4.26
对照组	46	52.37±4.52	62.28±4.12	12.24±1.35	10.13±1.32	42.28±4.43
t		8.388	10.345	8.348	4.517	14.335
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

(下转第27页)

治疗有效率大约为 95.5%，较观察组优势明显 (P<0.05)。详见表 2。

表 2 两组患者治疗后不同时期疗效比较 [n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	治疗有效率
对照组	35	9(25.7)	13(37.1)	8(22.9)	5(14.3)	30(85.7)
观察组	44	21(47.2)	10(22.7)	11(25.0)	2(4.5)	42(95.5)
χ^2						15.562
P 值						<0.05

3 讨论

经临床研究发现，玫瑰痤疮的发生受多方面因素影响，是一种典型的损容性疾病，从病理学角度来看，其形成原因较为复杂，目前，广大皮肤医学界尝试将玫瑰痤疮的治疗转向心理层面^[2]。

当前，玫瑰痤疮的临床治疗方法较为多样化，其中，最为常用的几种包括：抗感染、抗炎、激光治疗等，但从长远上来看，治疗效果并不持久。盐酸多西环素作为一种抗生素药物，对于玫瑰痤疮有良好的治疗效果，具有下调 TNF- α 和 IL-1 等炎症细胞因子、保护毛细血管壁和结缔组织完整性、抑制基质金属蛋白酶释放的作用，可有效治疗由玫瑰痤疮所引起的炎症损害以及红斑。而盐酸度洛西汀的治疗内容为抑郁症，其中所含有的 NE 和 5-HT 是再摄取双重抑制剂，能够抑制神经元的产生，对患者血浆中的 5-羟色胺和去甲肾上腺素具有高度的亲和力，可在提升患者肢体反应能力和情感控制能力的同时，实现对患者抑郁症状的快速改善，降低患者不良情绪和行为的发生几率，如，心烦、急躁、失眠以及自杀等等^[3]。

本研究以传统治疗为基础，联合盐酸度洛西汀治疗，旨在通过改善患者抑郁焦虑情绪以达成治疗玫瑰痤疮的有效目的，并着重分析了不同治疗方案所产生的治疗效果和心理改善状况。系统治疗后，观察组和对照组两组患者在 HAMA、HAMD 24

项和 DLQI 评分方面均有所改善，相较于对照组，观察组改善程度更为显著 (P<0.05)；且从两组患者临床疗效来看，观察组临床治疗效果较为显著，治疗有效率大约为 95.5%，较观察组优势明显 (P<0.05)。该试验结果证实了改善抑郁焦虑对玫瑰痤疮患者康复的作用和意义。

综上所述，在玫瑰痤疮患者临床治疗过程中时常并发有各种精神性疾病，如，焦虑、抑郁等，调查发现盐酸度洛西汀联合多西环素与甲硝唑凝胶在玫瑰痤疮临床治疗过程中的应用，不但具有较高的安全性和可靠性，且通过对患者焦虑、抑郁情绪的改善，降低了疾病的复发率，从根本上促进了患者快速康复，达到了提升整体疗效的目的。

参考文献

- [1] 杨子民, 许环宇, 黄再萍. 盐酸度洛西汀肠溶胶囊治疗抑郁症的疗效及安全性分析 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(10):106-108.
- [2] 吴娟, 段逸群, 梅俊华. 盐酸度洛西汀对玫瑰痤疮疗效及焦虑抑郁的影响 [J]. 中国皮肤性病杂志, 2019, 33(11):1274-1279.
- [3] 郝晓楠, 杨甫德. 盐酸度洛西汀肠溶片与帕罗西汀治疗重性抑郁障碍的多中心、随机、双盲、平行对照研究 [J]. 中国新药杂志, 2014, 23(23):2767-2771.

(上接第 24 页)

难治性 HF 是临床中常见心血管疾病，主要为心脏病终末期表现。由于当前临床中常规治疗对患者疗效不佳，且治疗难度较大，因此继续一种高效的药物对患者进行治疗。

左西孟旦是临床中常用的 Ca²⁺ 增敏剂，可直接与肌钙蛋白 C 相结合，可诱导心肌纤维蛋白空间构型稳定，从而使心肌收缩增加，增强心肌排血量。此外，左西孟旦还可激活血管平滑肌环磷酸腺苷敏感 K⁺ 通道，促进 K⁺ 内流，从而使膜电位发生改变，扩张外周静脉，降低心脏负荷^[2]。

沙库巴曲缬沙坦钠是一种新型的抗 HF 药物，可通过拮抗血管紧张素而达到抑制 HF 的目的。此外，该药物属于脑啡肽酶抑制剂，可与相应受体相结合，提高鸟苷酸环化酶水平，导致传导信号通路激活，从而降低血管阻力，抑制心肌纤维与心肌重构^[3]。在本此研究中，通过对两种药物联合使用后发

患者临床疗效得到显著提高，同时有效改善患者心功能水平，对患者预后具有积极影响。

综上所述，两药联用对难治性 HF 患者具有显著疗效，值得广泛推广使用。

参考文献

- [1] 冯超, 冯津萍, 蒋汉涛, 等. 左西孟旦对左室心肌致密化不全致难治性心力衰竭的疗效观察 [J]. 天津医药, 2019, 47(6):632-635.
- [2] 陈志刚. 左西孟旦对重症难治性心力衰竭患者血清脑利钠肽及尿酸水平的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(11):33-34.
- [3] 卢鑫, 靳志涛, 丁力平, 等. 沙库巴曲缬沙坦钠联合左西孟旦治疗难治性心力衰竭的疗效观察 [J]. 中国心血管杂志, 2020, 25(5):420-424.

(上接第 25 页)

(P<0.05)。并且对照组微生物培养的阳性率也显著高于研究组的微生物培养的阳性率。因此在进行标本培养前先行涂片革兰染色镜检，可以有效的改善培养质量，进而提高检验结果的准确性。

综上所述，在进行微生物标本培养前，行涂片革兰染色镜检可以有效的改善培养质量，进而提高检验结果的准确性，有很大的临床使用价值。

参考文献

- [1] 宁丹. 浅析微生物标本培养前涂片革兰染色镜检的临床研究

- 意义 [J]. 临床检验杂志 (电子版), 2018, 7(1):211-212.
- [2] 佚名. 浅析微生物标本培养前涂片革兰染色镜检的临床研究意义 [J]. 系统医学, 2018, 3(15):45-47.
- [3] 王静. 感染性标本涂片镜检与分离培养相关性研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(65):14686-14687.
- [4] 佚名. 血培养阳性标本病原菌直接快速检测方法进展 [J]. 中华检验医学杂志, 2018, 41(10):790.
- [5] 李颖, 陈欣欣, 赵颖, 等. 全自动智能染色机对临床微生物标本染色性能的评估 [J]. 中国防痨杂志, 2017, 39(3):260-264.