

# 达格列净在心衰患者中的应用

侯贱松

宜宾市中西医结合医院 四川宜宾 644000

**〔摘要〕**目的 探究达格列净应用于心衰患者中的临床疗效。方法 将 2021 年 3 月-2022 年 3 月间, 在我院实施诊疗的心衰患者 102 例作为参与对象。并以掷骰子方式作为分组标准, 将其分为参照组 (51 例) 与研究组 (51 例), 给予参照组开展常规疗法, 给予研究组在此基础上应用达格列净参与治疗。比较两种方式的应用效果, 并对相关数据展开比较与分析。结果 与参照组相比, 研究组左心室结构参数中除了 LVEF (56.84±12.11%) 指标数值更高外, 其余数值均明显更低, 分别为: LVESD (31.76±2.69)/(mm)、LVEDD (46.19±3.37)/(mm)、LVPWD (10.77±2.64)/(mm)、LVESV (63.37±6.64)/(ml); 且研究组生活质量各项评分更高, 分别为: 社会功能 (79.47±7.69) 分、躯体功能 (73.54±8.37) 分、心理功能 (77.97±8.14) 分。结论 达格列净在心衰疾病治疗中的应用效果理想, 有助于患者心功能改善, 对于患者的身体康复具有重要的临床意义。

**〔关键词〕**达格列净; 心力衰竭; 应用效果

**〔中图分类号〕**R54 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 07-049-02

心衰是心内科较为多见的一种病症, 多由心脏功能出现异常而无法将血液正常输送至身体各处所致。患病后需立即采取相应救治手段进行干预, 以免患者病情进一步加剧, 最终造成无可挽回的严重后果。以当前的医疗水平来看, 对于心衰的治疗多以常规方法为主, 包括改善患者水电解质紊乱, 进行利尿治疗等, 但疗效却不甚理想。随着近年来的医学发展, 一些非药物疗法被逐渐应用于心衰的治疗中, 如人工心脏、心脏辅助装置等, 但却给患者带来巨大的经济压力与较多的不良反应。达格列净是一种钠-葡萄糖协同转运蛋白-2 抑制剂, 对心衰的病情发展有很好的抑制作用<sup>[1]</sup>。本文主要就达格列净在心衰患者中的应用效果展开研讨, 详情如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

筛选 2021 年 3 月-2022 年 3 月在我院实施诊疗的心衰患者 102 例纳入本次研究。以掷骰子方式作为分组标准, 将其分成参照组 (51 例) 与研究组 (51 例)。参照组中包含女性病患 22 例, 男性 29 例, 年龄介于 48 周岁到 79 周岁之间, 平均为 (62.78±6.33) 岁, 为其实施常规治疗; 研究组中包含女性病患 23 例, 男性 28 例, 年龄介于 48 周岁到 80 周岁之间, 平均为 (63.54±6.41) 岁, 为其在上一组基础上应用达格列净参与治疗。两组患者资料均由相关研究人员进行整理归纳, 经比较无显著差异, 具有可比性。

### 1.2 方法

#### 2.2 比较两组患者治疗后的生活质量评分

通过数据分析发现, 与参照组相比, 研究组生活质量各项评分更高, ( $p < 0.05$ ), 详见表 2。

## 3 讨论

心力衰竭是在多种因素作用下引起的心功能疾病, 临床常以射血分数降低为多发病状, 进而伤害到患者的左心室。

给予参照组实施常规疗法, 具体包括采用血管紧张素转换酶抑制剂、 $\beta$  受体阻滞剂、醛固酮受体拮抗剂等药物进行治疗, 并为患者纠正水电解质紊乱等。

给予研究组在上一组基础上, 应用达格列净展开治疗, 用法与用量: 温水冲服每次 5ng, 每日 1 次, 连续用药两月后, 观察最终疗效<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

统计两组患者左心室结构参数, 并予以详细记录, 以备后续进行数据分析和比较。包括 LVESD、LVEDD、LVPWD、LVESV、LVEF。

比较两组患者治疗后的生活质量评分, 以生活质量量表为评价标准对两组患者治疗后的生活质量进行评分, 分值越高, 代表生活质量越理想。

### 1.4 统计学方法

根据本次研究详细情况, 设置与之对应的数据库, 将研究所得数据进行汇总后, 运用 SPSS23.0 软件对数据予以分析, 方差值以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 概率值 [例 (%)] 代表, 以 t 值及卡方值 ( $\chi^2$ ) 分别检验, p 值在 0.05 以内 ( $p < 0.05$ ), 代表差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者左心室结构参数

与参照组相比, 研究组除了 LVEF 指标数值更高外, 其余数值均明显更低, ( $p < 0.05$ ), 详见表 1。

表 1 比较两组患者左心室结构参数 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	LVESD/(mm)	LVEDD/(mm)	LVPWD/(mm)	LVESV/(ml)	LVEF/(%)
参照组	51	38.35±3.73	52.43±3.58	13.62±2.54	77.84±6.69	45.17±14.32
研究组	51	31.76±2.69	46.19±3.37	10.77±2.64	63.37±6.64	56.84±12.11
t 值	-	8.680	9.063	5.555	10.963	4.443
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

诱发心力衰竭的因素复杂多样, 不仅包含多种心血管疾病, 其他如呼吸道感染、风湿热、快速性心律失常等严重症状都与其密切相关。对患者的身心健康极为不利, 也给其家庭乃至社会造成较大负担。所以, 在患病早期积极开展药物干预, 是为患者减轻病痛, 缓解不适, 改善预后效果的根本前提。针

(下转第 52 页)

治疗方案有效性、可行性产生怀疑，出现抗拒治疗或依从性下降等问题，因此临床需选择更安全、有效治疗方案。

本研究中试验组临床疗效 96.00% 高于对照组 82.00%，与韩影<sup>[5]</sup>95.30% 临床疗效接近，提示盐酸氨溴索治疗 COPD 合并肺部感染有效性，分析：在常规祛痰、镇咳、平喘、抗感染、吸氧基础上添加粘痰调节剂—盐酸氨溴索，可增加药物祛痰效果，促进呼吸道内黏液痰顺利排出体外，达到控制病情目的。其二研究中试验组不良反应发生率 8.00% 低于对照组 26.00%，与韩书进<sup>[6]</sup>6.91% 不良反应发生率接近，提示在常规治疗方案基础上应用盐酸氨溴索治疗安全性，分析：盐酸氨溴索为呼吸道润滑祛痰药物，为溴己新的第 8 代产物，使用后可加速呼吸道表明活性物质的生成，促进调节浆液性与黏液性物质的分泌，使呼吸道黏液理化趋于正常，促进黏液痰顺利排出体外。使用后 30min-3h 便可达到血药浓度峰值，持续作用时间长达 9-10h，35%-50% 进入肝脏循环，吸收后由肝脏组织代谢，经小肠被再次吸收，剩余代谢物 72h 内可完全经尿排出，在确保盐酸氨溴索用药安全性同时，缩短临床症状缓解时间，其三 COPD 合并肺部感染患者呼吸道黏膜防御能力、纤毛运动频率等均不理想，致使肺功能下降，分析：

表 2 不良反应发生率 (%)

组别	口干	恶心呕吐	腹痛腹泻	胃肠道反应	心悸	合计
试验组 (n=50)	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)	0 (0.00)	8.00% (4/50)
对照组 (n=50)	4 (8.00)	4 (8.00)	1 (2.00)	3 (6.00)	1 (2.00)	26.00% (13/50)
$\chi^2$	--	--	--	--	--	5.7406
P	--	--	--	--	--	0.0166

(上接第 49 页)

对心力衰竭的传统治疗多以利尿及纠正水电解质紊乱，以及服用其他对症药物治疗为主，但最终疗效并不理想。如何能快速而有效的为心衰患者缓解症状，改善心功能，已成为相关领域的研究热点。达格列净是一种钠-葡萄糖协同转运蛋白-2 抑制剂，其可通过为患者控制血糖，抑制心衰进一步恶化，从而降低严重不良后果的发生<sup>[3]</sup>。此外，达格列净具有活性与选择性相对较高的独特优势，可迅速被人体吸收，并于 2 小时左右增加血浆内药物浓度，以此促进患者心功能尽快恢复。本次研究结果显示，研究组加用达格列净后，与参照组相比，其左心室结构参数发生的改变更加明显，除 LVEF 指标数值有明显提升外，其余数值均呈显著下降；同时，研究组生活质量各项评分均高于参照组。这一结果充分说明了达格列净在治疗心衰疾病中的有效性与安全性。

综上所述，心衰患者加用达格列净后的临床疗效理想，可在改善患者心功能的同时，提升其生活质量，且具有较高的安全性，是一种应用价值较高，但风险性较低的可靠疗法，应予以大范围推荐应用。

(上接第 50 页)

的临床治疗后，相较于对照组而言，观察组的各项指标更加良好，其中对比的差异具备统计学上的意义 ( $p < 0.05$ )；经过两组病患的临床治疗效果对比，观察组的总治疗有效率是明显高于对照组的，组间差异的对比是具备统计学意义的 ( $p < 0.05$ )。

综上所述，对于牙周病患使用奥美拉唑、阿莫西林联合奥硝唑应用可以获得良好的临床疗效，具有推广的价值。

[参考文献]

黏膜防御能力、纤毛运动频率不佳均是因呼吸道内痰液粘稠度较高，在常规治疗方案中添加盐酸氨溴索，可提高药物祛痰效果，进而达到改善肺功能目的。

综上，将盐酸氨溴索应用在 COPD 合并肺部感染治疗中，既可改善患者肺功能，又可缩短其临床症状缓解时间，在确保临床疗效同时提高治疗安全性，值得借鉴。

[参考文献]

- [1] 胡兴民. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染临床效果评价[J]. 当代医学, 2020, 26(04):178-179.
- [2] 王素娟. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染的效果分析[J]. 系统医学, 2019, 4(18):10-12.
- [3] 李林阳. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染的临床效果评价[J]. 中国社区医师, 2019, 35(26):35+39.
- [4] 徐艳霞. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染的临床效果观察[J]. 北方药学, 2019, 16(08):88-89.
- [5] 韩影. 盐酸氨溴索治疗慢阻肺并急性肺部感染的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(08):103-104.
- [6] 韩书进, 车立明. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(02):40-41.

[参考文献]

- [1] 江洪, 农秋妮, 何玫, 卢元宝, 钱航, 罗钢. 达格列净联合早期功能康复锻炼在布洛陀壮族糖尿病合并心衰患者中的应用及对心功能和血糖水平的影响研究[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(23):10-13.
- [2] 缪雄, 陆洋, 颜永进, 刘玲玲. 达格列净治疗老年心力衰竭的效果及对血清 ST2、NT-proBNP 水平的影响[J]. 实用老年医学, 2021, 35(02):191-193.
- [3] 杨光全, 展庆垒, 吴付轩. 达格列净对慢性心力衰竭合并 2 型糖尿病患者左心室舒张功能的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2019, 11(09):1118-1120+1124.

表 2 比较两组患者治疗后的生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	社会功能	躯体功能	心理功能
参照组	51	48.92±8.13	45.48±7.61	43.33±5.21
研究组	51	79.47±7.69	73.54±8.37	77.97±8.14
t 值	-	19.495	17.714	25.596
P 值	-	0.000	0.000	0.000

- [1] 刘海燕, 余琳, 李松柏, 臧磊鑫. 阿莫西林、奥美拉唑联合奥硝唑对牙周病的治疗效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2022, 6(01):34-35.
- [2] 于德晨. 阿莫西林、奥美拉唑联合奥硝唑对牙周病的治疗效果[J]. 中国药物经济学, 2021, 13(09):76-78.
- [3] 黄成. 阿莫西林、奥美拉唑联合奥硝唑治疗牙周病的临床效果观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2021, 3(13):25-26.
- [4] 胡波. 奥美拉唑、阿莫西林联合奥硝唑治疗牙周病的临床观察[J]. 大家健康(学术版), 2020, 8(09):175-176.