

沙库巴曲缬沙坦钠联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭的临床效果分析

徐桂琴

(莱西市立医院 山东 莱西 266600)

【摘要】目的: 分析慢性心力衰竭患者采用沙库巴曲缬沙坦钠、美托洛尔联合治疗的效果。方法: 自2019年6月-2021年2月, 我院收治的慢性心力衰竭患者中抽取136例。按照治疗药物的不同, 平均分为2组: 观察组(68例, 沙库巴曲缬沙坦钠+美托洛尔治疗)、对照组(68例, 美托洛尔治疗), 对比2组的疗效。结果: 和治疗后的对照组相比, 观察组的LVEF、LVFS水平更高, LVEDD、GDF-15、NT-proBNP、Lp-PLA2水平更低($P<0.05$); 2组均出现了不良反应, 观察组共计3例, 对照组共计5例, 2组发生率无差别($P>0.05$); 在临床疗效上, 观察组好转66例, 对照组好转55例, 2组好转率有差别($P<0.05$)。结论: 给予慢性心力衰竭患者沙库巴曲缬沙坦钠、美托洛尔联合治疗, 有利于改善患者的心功能和血清炎症因子水平, 提升临床疗效, 加快恢复速度, 值得推广。

【关键词】慢性心力衰竭; 沙库巴曲缬沙坦钠; 美托洛尔; 临床效果

Clinical effect analysis of sacubitril and valsartan sodium combined with metoprolol in the treatment of chronic heart failure

Guiqin Xu

(Laixi Municipal Hospital, Laixi, Shandong, 266600)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of combined treatment with sacubitril-valsartan sodium and metoprolol in patients with chronic heart failure. Methods: From June 2019 to February 2021, 136 patients with chronic heart failure admitted to our hospital were selected. According to different treatment drugs, they were divided into 2 groups on average: observation group (68 cases, treated with sacubitril and valsartan sodium + metoprolol), control group (68 cases, treated with metoprolol). group efficacy. Results: Compared with the control group after treatment, the observation group had higher levels of LVEF and LVFS, and lower levels of LVEDD, GDF-15, NT-proBNP and Lp-PLA2 ($P<0.05$); adverse reactions occurred in both groups There were 3 cases in the observation group and 5 cases in the control group, and there was no difference in the incidence rates between the two groups ($P>0.05$). Conclusion: The combined treatment of sacubitril-valsartan sodium and metoprolol in patients with chronic heart failure is beneficial to improve the patients' cardiac function and serum inflammatory factor levels, improve clinical efficacy, and speed up recovery, which is worthy of promotion.

[Key words] chronic heart failure; sacubitril and valsartan sodium; metoprolol; clinical effect

1 资料和方法

1.1 资料

自2019年6月-2021年2月, 我院收治的慢性心力衰竭患者中抽取136例。按照治疗药物的不同, 平均分为2组: 观察组68例中, 有38例患者为男性, 30例患者为女性, 年龄最小者48岁, 最大者78岁, 平均(65.32±10.25)岁; 发病时间最短者10个月, 最长者6年, 平均(3.21±1.96)年。对照组68例中, 有37例患者为男性, 31例患者为女性, 年龄最小者49岁, 最大者78岁, 平均(65.35±10.24)岁; 发病时间最短者11个月, 最长者6年, 平均(3.30±1.95)年。通过比较, 2组的基础资料差别不大($P>0.05$)。

1.2 纳入和排除标准

(1) 纳入标准: 符合《中国心力衰竭诊断和治疗指南2014》^[1], 经心脏彩超确诊; 无药物过敏史; 知情本次研究, 自愿、主动的参与。(2) 排除标准: 恶性肿瘤; 资料不完善; 肝肾功能障碍; 精神障碍。

1.3 方法

2组患者入院后, 均进行吸氧、纠正电解质等基础治疗。对照组给予美托洛尔(生产企业: 珠海同源药业有限公司, 国药准字H20057288), 每天2次, 每次25mg, 口服。观察组在美托洛尔的基础上, 加用沙库巴曲缬沙坦钠(生产企业: 北京诺华制药有限公司, 国药准字J20190002)。开始服用时, 每天2次, 每次50mg。随后每2周增加一次剂量, 但每天最大量不能多于200mg。持续服用2个月。

1.4 观察指标

(1) 心功能指标: 左心室射血分数(LVEF)、左室短轴缩短率(LVFS)、左室舒张末期前内径(LVEDD)。(2) 血清炎症因子指标: 血清生长分化因子15(GDF-15)、N端B型脑钠肽(NT-proBNP)、脂蛋白相关磷脂酶A2(Lp-PLA2)。抽取患者空腹静脉血, 共计5mL, 离心处理10min, 取血清待测。(3) 不良反应: 低血压、心动过缓、失眠、头晕。(4) 临床疗效^[2]: 症状消失, 血栓指标降低, 心功能改善2级以上, 为显效; 症状改善, 心功能改善1级以上, 为好转; 症状、心功能未变化, 为治疗无效。

1.5 统计学处理

将本文所得数据, 均录入SPSS 25.0软件。心功能指标、血清炎症因子指标属于计量资料, 计算标准差, 采用t检验; 不良反应、临床疗效属于计数资料, 计算百分率, 采用 χ^2 检验。 $P<0.05$, 有统计学差异。

2 结果

2.1 心功能指标比较

分析得知, 和对照组相比, 观察组治疗后的LVEF、LVFS水平较高, LVEDD水平较低。比较发现, 2组有差别($P<0.05$)。见下表1。

2.2 血清炎症因子指标比较

分析得知, 和对照组相比, 观察组治疗后的GDF-15、NT-proBNP、Lp-PLA2水平更低。比较发现, 2组有差别($P<0.05$)。见下表2。

2.3 不良反应比较

分析得知, 观察组不良反应共计 3 例, 发生率为 4.41%。对照组不良反应共计 5 例, 发生率为 7.35%。比较发现, 2 组无差别 ($P>0.05$)。见下表 3。

2.4 临床疗效比较

分析得知, 观察组治疗显效 + 好转共计 66 例, 有效率为 97.06%; 对照组治疗显效 + 好转共计 55 例, 有效率为 80.88%。比较发现, 观察组的有效率更高 ($P<0.05$)。见下表 4。

3 讨论

近年来, 高血压、冠心病等疾病发病率持续上涨, 导致慢性心力衰竭的患病人群越来越多, 临床表现为乏力、呼吸困难、肝大等, 病程长, 预后差。伴随着相关学者对慢性心力衰竭病理的不断研究, 发现慢性心力衰竭能够激活内分泌、交感神经系统, 致使各类细胞因子释放, 从而引发水钠潴留, 促使心率加快, 导致慢性心力衰竭的病情加重^[3]。美托洛尔是以往治疗此类病症的常用药, 是一种 β 受体阻滞剂, 既能够阻断 β 受体, 抑制交感神经给心肌细胞带来的不良刺激, 又能减少心脏、氧的消耗, 改善患者心脏功能。但有报告显示^[4-5], 此类药物具有复性肌力的作用, 不适合急性心衰的患者。而且, 单独使用效果也不理想。

沙库巴曲缬沙坦钠是复方制剂, 由沙库巴曲、缬沙坦组成, 前者为抑制剂, 可以通过对脑啡肽酶水平的抑制, 来提升利钠肽的水平, 从而扩张患者的血管, 达到治疗慢性心力衰竭的效果。后者为受体拮抗剂, 可以通过对血管紧张素受体的阻断, 使患者的血压水平得以降低, 心脏负荷得以减轻。同时, 还可以防止心血管的重新构建, 提升临床疗效^[6]。和美托洛尔药物联用, 可以更好的抑制交感神经的活性, 促进心输血量减少、血管舒张, 进而改善患者的预后。本次调

查中, 以 136 例慢性心力衰竭患者为对象, 从所得数据来看: 观察组治疗后的 LVEF、LVFS 水平较对照组更高, LVEDD、GDF-15、NT-proBNP、Lp-PLA2 水平较对照组更低 ($P<0.05$)。在临床疗效上, 观察组显效 + 好转共计 66 例, 对照组显效 + 好转共计 55 例。观察组的好转率较高 ($P<0.05$), 和崔倩卫等结论相似。说明相较于单用美托洛尔, 美托洛尔、沙库巴曲缬沙坦钠联用的安全性更高, 更可行。

综上, 给予慢性心力衰竭患者沙库巴曲缬沙坦钠、美托洛尔联合治疗, 有利于改善患者的心功能和血清炎症因子水平, 提升临床疗效, 加快恢复速度, 值得推广。

参考文献:

- [1] 中华医学会心血管病分会, 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
- [2] 魏明月. 沙库巴曲缬沙坦钠联合美托洛尔缓释片治疗慢性心力衰竭的临床疗效及其安全性 [J]. 临床合理用药杂志, 2021,14(18):49-51
- [3] 王心悦. 美托洛尔联合沙库巴曲缬沙坦钠片对高血压合并慢性心力衰竭患者心脏彩超及 NT-proBNP 水平的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2020,14(24):155-157
- [4] V Kain, Ingle K A, Rajasekaran N S, et al. Activation of EP4 receptor limits transition of acute to chronic heart failure in lipoxigenase deficient mice[J]. Theranostics, 2021, 11(6):2742-2754
- [5] 沙库巴曲缬沙坦钠治疗老年慢性心力衰竭的效果探讨 [J]. 心血管病防治知识, 2021,11(3):21-22
- [6] 周丹. 沙库巴曲缬沙坦钠联合美托洛尔治疗慢性心衰的疗效研究 [J]. 科学养生, 2021,24(9):157

表 1 心功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	LVEF (%)	LVFS (%)	LVEDD (mm)
观察组 (n=68)	治疗前	31.75 ± 5.60	18.99 ± 6.34	61.75 ± 7.30
	治疗后	43.60 ± 6.12#*	36.45 ± 4.55#*	48.01 ± 4.22#*
	t	11.780	18.651	13.437
	P	0.001	0.001	0.001
对照组 (n=68)	治疗前	31.80 ± 5.41	19.01 ± 6.41	61.80 ± 7.29
	治疗后	39.10 ± 6.35#	30.01 ± 4.84#	53.60 ± 6.41#
	t	7.216	11.293	6.966
	P	0.001	0.001	0.001

注: 与对照组比较, * $P<0.05$; 和治疗前相比, # $P<0.05$

表 2 血清炎症因子指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	GDF-15 (pg/mL)	NT-proBNP (ng/L)	Lp-PLA2 (mg/L)
观察组 (n=68)	治疗前	841.35 ± 30.25	1482.62 ± 158.25	301.65 ± 51.60
	治疗后	203.61 ± 9.60#*	670.25 ± 29.63#*	213.20 ± 21.80#*
	t	165.705	41.609	13.021
	P	0.001	0.001	0.001
对照组 (n=68)	治疗前	841.40 ± 30.19	1482.65 ± 158.30	301.74 ± 51.69
	治疗后	317.58 ± 13.99#	987.30 ± 106.25#	210.36 ± 26.70#
	t	129.817	21.425	12.952
	P	0.001	0.001	0.001

注: 与对照组比较, * $P<0.05$; 和治疗前相比, # $P<0.05$

表 3 不良反应比较 (n, %)

组别	例数	低血压	心动过缓	失眠	头晕	发生率
观察组	68	0 (0)	1 (1.47)	1 (1.47)	1 (1.47)	3 (4.41)
对照组	68	2 (2.94)	0 (0)	1 (1.47)	2 (2.94)	5 (7.35)
χ^2		2.030	1.007	0.000	0.341	0.531
P		0.154	0.316	1.000	0.559	0.466

表 4 临床疗效比较 (n, %)

组别	例数	显效	好转	无效	好转率
观察组	68	32 (47.06)	34 (50.00)	2 (2.94)	66 (97.06)
对照组	68	25 (36.76)	30 (44.12)	13 (19.12)	55 (80.88)
χ^2		1.480	0.472	9.067	9.067
P		0.224	0.492	0.003	0.003