

# 慢性心衰治疗中福辛普利与沙库巴曲缬沙坦对患者心肾功能的改善研究

刘超群<sup>1</sup> 安宁<sup>2</sup>

1新疆医科大学第二附属医院, 心血管内一科 新疆乌鲁木齐 830000;

2新疆医科大学第一附属医院, 烧伤整形科 新疆乌鲁木齐 830000

**【摘要】**目的: 本研究旨在探究慢性心衰治疗中福辛普利与沙库巴曲缬沙坦对患者心肾功能的改善情况。方法: 本研究的具体时间为2021年1月-2023年1月, 研究对象为在我院就诊治疗的102例慢性心衰患者, 其中51例患者应用福辛普利治疗, 与该对照组形成对应的是51例观察组患者应用沙库巴曲缬沙坦药物治疗, 对比分析两组患者的心肾功能的改善情况。结果: 结果表明, 观察组患者的心肾功能的改善效果更为突出, ( $P < 0.05$ )。结论: 本研究提示在慢性心衰患者临床治疗中应用沙库巴曲缬沙坦药物治疗具有较好的治疗效果, 相比于福辛普利可进一步改善心肾功能, 有效降低心血管不良事件的发生率。

**【关键词】**慢性心衰; 福辛普利; 沙库巴曲缬沙坦; 心肾功能; 治疗效果

Study on the improvement of cardiac and renal function between fosinopril and sacubacvalsartan in the treatment of chronic heart failure

Liu Chaoqun, 1 Anning, and 2

1 The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, the First Department of Cardiovascular Medicine (Urumqi, Xinjiang): 830000

2 The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Burn Plastic Department (Urumqi, Xinjiang) 830000

[Abstract]Objective: This study aims to explore the improvement of cardiac and renal function between fosinopril and sacubacvalsartan in the treatment of chronic heart failure. Methods: The specific time of this study was from January 2021 to January 2023, the study object was 102 patients with chronic heart failure treated in our hospital, of which 51 patients were treated with fosinopril, corresponding to the control group was 51 patients treated with sacubacvalsartan, comparing the improvement of cardiac and renal function of the two groups. Results: The results showed that the improvement effect of cardiac and renal function of the patients in the observation group was more prominent, ( $P < 0.05$ ). Conclusion: This study suggests that the application of sacubacvalsartan in the clinical treatment of chronic heart failure patients has a better therapeutic effect, which can further improve cardiac and renal function and effectively reduce the incidence of cardiovascular adverse events. [Key words]Chronic heart failure; fosinopril; sacubacvalsartan; renal function; therapeutic effect

慢性心衰 (Chronic heart failure) 是由于心脏功能障碍、心输出量下降, 导致心脏不能有效地向全身各个器官输送足够的血液和氧气而产生的一系列症状和体征的综合征。慢性心衰常见的症状包括气短、乏力、心悸、水肿等, 同时还有心电图异常、心肺功能下降等临床表现。根据病因和病程的不同, 慢性心衰可分为舒张功能障碍型和收缩功能障碍型两类。慢性心衰的原因主要有冠心病、高血压、风湿性心脏病、肺源性心脏病、先天性心脏病等, 其中以冠心病和高血压引起的慢性心衰最为常见。治疗慢性心衰的方法包括药物治疗、介入治疗和手术治疗。药物治疗主要包括利尿剂、洋地黄类制剂、ACE 抑制剂、 $\beta$ 受体阻滞剂等。介入治疗包括心脏起搏器和心脏再同步化治疗等。手术治疗主要针对冠

心病或瓣膜病变等导致的慢性心衰。另外, 对于慢性心衰患者来说, 合理的生活方式和自我管理也是治疗的重要方面, 如控制饮食、适当锻炼、戒烟等。总之, 慢性心衰是一种慢性疾病, 需要长期的治疗和管理, 在治疗中应该注意控制病情进展和减轻症状, 提高生活质量, 延长患者的寿命。同时, 早期发现和治疗是预防慢性心衰并避免其加重的关键, 其中药物治疗是当前应用最为普遍, 也是病人接受度最高的治疗方案。本研究以上述为基础, 探讨在慢性心衰患者临床治疗中应用福辛普利与沙库巴曲缬沙坦药物的治疗效果, 具体内容现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究的调查时间为2021年1月~2023年1月,研究对象为上述时间内在我院接受治疗的102例慢性心衰患者,其中51例患者应用福辛普利药物治疗,为对照组,另外51例患者应用沙库巴曲缬沙坦治疗,为观察组。统计发现,对照组患者的男女性别比例为31:20,患者的年龄范围为47~81岁,平均年龄为(66.83±4.09)岁;观察组患者的男女性别比例为30:21,患者的年龄范围为48~82岁,平均年龄为(65.83±4.13)岁。两组患者的基本信息比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),因此具有可比性。

### 1.2 方法

所有纳入研究患者停用原来服用ACEI/ARB类药物1周,继续使用稳定剂量 $\beta$ 受体阻滞剂,并规范化给与强心、利尿、扩张冠脉等治疗心力衰竭药物。观察组患者给予沙库巴曲缬沙坦钠(北京诺华制药有限公司,国药准字J20190002),起始剂量给予25 mg/次,2次/d,后逐渐增加剂量

到200 mg/次,2次/d,口服。对照组患者给予福辛普利(中美上海施贵宝制药有限公司,国药准字H19980197),起始剂量给与5 mg/次,1次/d,后逐渐增加剂量到30 mg/次,1次/d,口服。

### 1.3 观察标准

在本研究过程中,观察标准共分为两个方面,具体如下:

- (1) 两组慢性心衰患者的临床治疗有效率情况。
- (2) 两组慢性心衰患者的心肾功能情况。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS25.0软件对两组数据进行统计分析。经检验, $P<0.05$ ,数据有显著性差异。

## 2 结果

### 2.1 两组慢性心衰患者的临床治疗有效率情况

详见表1( $P<0.05$ )。

表1 两组慢性心衰患者的临床治疗有效率情况

组别	例数(n)	显效(n, %)	有效(n, %)	无效(n, %)	进展(n, %)	总有效率(n, %)
观察组	51	23, 45.10	19, 37.25	8, 15.69	1, 1.96	42, 82.35
对照组	51	13, 25.49	19, 37.25	11, 21.57	8, 15.69	32, 62.75
Z/ $\chi^2$ 值	-		2.660			4.932
P值	-		0.008			0.025

### 2.2 两组慢性心衰患者的心功能情况

在本次研究过程中分别于治疗前后分析患者的心功能指标情况,调查结果显示在治疗前两组慢性心衰患者的心功能指标各个维度并未体现显著的统计学差异,但在治疗后呈现一定的统计学对比。具体数据指标如下:在治疗后,观察组的LVEDd为(59.20±7.48)mm, LVEF为(43.70±4.62)%, HR为(84.35±6.30)分;在治疗后,对照组的LVEDd为(61.72±8.00)mm, LVEF为(40.61±4.42)%, HR为(86.62±5.66)分。各个维度的t值分别为:6.116、9.078、1.372, P值均为0.000<0.05。

### 2.3 两组慢性心衰患者的肾功能情况

在本次研究过程中分别于治疗前后分析患者的肾功能指标情况,调查结果显示在治疗前两组慢性心衰患者的肾功能指标各个维度并未体现显著的统计学差异,但在治疗后呈现一定的统计学对比。具体数据指标如下:在治疗后,观察组的BUN为(6.23±1.42)mmol/L, SCr为(72.52±7.98) $\mu$ mol/L, eGFR为(88.39±8.16)ml/min;在治疗后,对照组的BUN为(7.45±1.47)mmol/L, SCr为(84.52±10.92) $\mu$ mol/L, eGFR为(81.67±7.59)ml/min。各个维度的t值分别为:3.452、3.243、2.105, P值均为0.000<0.05。

### 2.3 两组慢性心衰患者的心血管不良事件发生情况

在本次研究过程中,记录分析两组慢性心衰患者的心血管不良事件发生情况,其中51例观察者共有5例出现心血管不良事件,两例患者出现恶性心律失常,发生率为3.92%,两例患者出现急性心肌梗死,发生率为3.92%,一例患者出现心源性死亡,发生率为1.96%,总发生率为9.80%;51例对照组患者中共有13例患者出现心血管不良事件,七例患者出现恶性心律失常,发生率为13.73%,四例患者出现急性心肌梗死,发生率为7.84%,两例患者出现心源性死亡,发生率为3.95%,总发生率为25.49%,卡方值分别为3.049、0.177、0.000、4.317, P值分别为0.018、0.035、0.010、0.009均<0.05。

## 3 讨论

慢性心衰是一种心脏病,指心脏无法有效泵血以满足身体的需要。它通常是由其他心脏疾病引起的,如高血压、冠心病、心肌病等,而这些疾病会导致心肌受损或功能不全。慢性心衰患者常常出现呼吸急促、疲乏、水肿等症状。慢性心衰的治疗包括药物治疗、生活方式改变、手术治疗等。药物治疗是最常用的治疗方法之一,旨在缓解症状、改善心功能、延长生命。以下是药物治疗方面的常用方案:1. 利尿剂:用于控

制液体滞留,缓解水肿和呼吸困难等症状。常用的利尿剂有袢利尿剂、噻嗪类利尿剂等。2. 血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI):能够抑制血管紧张素 I 转换为血管紧张素 II,减少心肌负荷和液体滞留,改善心脏功能。常用药物包括依普利、贝那普利等。3. 血管紧张素 II 型受体拮抗剂(ARB):与 ACEI 类似,能够抑制血管紧张素 II 的作用,减轻心脏负担和液体滞留。常用药物包括缬沙坦、厄贝沙坦等。4.  $\beta$  受体阻滞剂:通过阻止  $\beta$  受体的兴奋作用,降低心率和血压,改善心功能。常用药物包括美托洛尔、比索洛尔等。5. 醛固酮受体拮抗剂:当患者持续使用 ACEI 和利尿剂仍存在症状时,可以考虑使用醛固酮受体拮抗剂。它能够抑制醛固酮的作用,减少心衰患者的死亡率和住院率。常用药物包括螺内酯。除了以上常用药物,还有一些其他药物,如硝酸酯类、心肌细胞保护剂等,也可以被用于治疗慢性心衰。在使用这些药物时,需要遵循医生的指引和建议,根据不同患者的情况进行个性化治疗。

福辛普利是一种血管紧张素转换酶(ACE)抑制剂,常用于慢性心衰的治疗中。ACE 是一个肽酶,参与调节肾素-血管紧张素-醛固酮(RAAS)系统,而 RAAS 系统的过度活跃与心衰的发生、进展密切相关。福辛普利作为 ACE 抑制剂,能够抑制 RAAS 系统中的 ACE 酶活性,从而减少血管紧张素 II 的生成,改善心血管系统功能。通过抑制 RAAS 系统,福辛普利可以降低血压、降低心脏的前后负荷,减轻心脏负担。此外,福辛普利能够减少组织的重构,包括心肌和血管平滑肌细胞重构,从而改善心功能。福辛普利的应用需要在医生的指导下进行。因为福辛普利可能会引起一些副作用,例如咳嗽、头晕、低血压、高钾血症等。此外,福辛普利可能会对妊娠产生负面影响,孕妇和哺乳期妇女应避免使用。福辛普利还存在药物相互作用,应与其他药物相互配合使用。总的来说,福辛普利作为慢性心衰治疗中的一种常用药物,能够缓解症状、改善心功能、减少住院率和死亡率,并且具有一定的安全性和耐受性。

沙库巴曲缬沙坦是一种血管紧张素 II 型受体拮抗剂(ARB),常用于慢性心衰的治疗中。与 ACE 抑制剂作用不同的是,ARB 能够抑制血管紧张素 II 的作用,从而减轻心脏负担和液体滞留。沙库巴曲缬沙坦在慢性心衰治疗中的作用主要有两方面:一是改善心功能,二是改善肾功能。

1. 改善心功能:沙库巴曲缬沙坦能够降低心脏的前后负荷,减轻心脏负担,改善心功能。此外,沙库巴曲缬沙坦还能促进心肌细胞的重构,增强心肌收缩力,减少心衰症状。2. 改善肾功能:慢性心衰患者常常伴随有肾功能受损的问题。沙库巴曲缬沙坦能够通过减少肾脏血流的阻力,改善肾小球滤过率,从而改善肾功能。此外,沙库巴曲缬沙坦还能减少

肾小管上皮细胞的炎症和纤维化等作用,进一步改善肾功能。需要注意的是,沙库巴曲缬沙坦的使用也会存在一定的不良反应,例如头晕、低血压、肝功能异常等。因此,在使用沙库巴曲缬沙坦时需要在医生的指导下进行,并遵循医生的建议和剂量。

本研究调查结果显示,观察组患者在应用沙库巴曲缬沙坦药物治疗后对肾功能改善较为显著,与对照组患者形成鲜明对比,并且该组患者的心血管不良事件发生率较低,具有确切的临床应用意义。总的来说,沙库巴曲缬沙坦作为慢性心衰治疗中的一种常用药物,能够显著地改善患者的心功能和肾功能,减轻症状,减少住院率和死亡率。

#### 参考文献:

- [1]袁亚云,朱自强. 用药护理在沙库巴曲缬沙坦钠片治疗高龄慢性心衰患者过程中的应用价值[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2023, 29(1): 162-165.
- [2]杨丽萍,张国防. 富马酸比索洛尔联合沙库巴曲缬沙坦治疗对慢性心衰患者心功能、运动耐受量及血清 NT-proBNP 水平的影响[J]. 医师在线, 2022, 12(12): 26-28.
- [3]张玉. 沙库巴曲缬沙坦钠治疗射血分数下降慢性心衰患者效果及对神经内分泌激素和炎症因子水平的影响[J]. 交通医学, 2022, 36(2): 165-168.
- [4]严佳瑾. 沙库巴曲缬沙坦联合曲美他嗪在治疗老年慢性心衰中的疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(8): 75-77.
- [5]孙霞. 沙库巴曲缬沙坦在治疗老年慢性心衰急性加重患者的临床疗效及对心功能的影响[J]. 中外医疗, 2022, 41(36): 133-136.
- [6]张晶,董桂娟,孙昂. 沙库巴曲缬沙坦对慢性心衰高龄患者心功能及不良反应的影响[J]. 当代医学, 2021, 27(26): 108-109.
- [7]张亚玲,李明,谭刚,等. 沙库巴曲缬沙坦钠片联合百令胶囊治疗慢性左心衰竭合并肾功能不全的临床观察[J]. 中国药房, 2021, 32(6): 720-724.
- [8]张亚敏,程爱媛,林琦,等. 慢性心衰合并低血压患者沙库巴曲缬沙坦联合运动疗法改善心功能的疗效及安全性[J]. 心脏杂志, 2023, 51(1): 42-47.
- [9]李瑾,刘江峰,符赵鑫. 沙库巴曲缬沙坦联合呋塞米、地高辛对慢性心衰患者心功能及血清炎症因子水平的影响[J]. 华夏医学, 2021, 34(5): 94-98.