

# 分析米力农治疗慢性心衰急性加重期的临床效果及安全性

刘超群

新疆医科大学第二附属医院心血管内一科 830000

**【摘要】**目的：探讨米力农治疗慢性心衰急性加重期的临床效果及安全性。方法：以我院 2022 年 4 月至 2023 年 4 月期间收治的 110 例慢性心衰急性加重期患者为研究对象，按照数字随机原则，将 110 例患者平均分成观察组和对照组两组，对照组患者接受的是常规治疗方案，观察组患者在常规治疗的基础上给予米力农治疗，疗程结束后，观察两组患者的心功能恢复情况，同时比较两组患者治疗过程中的不良反应发生率。结果：观察组患者的心功能恢复效果明显优于对照组，且观察组不良反应发生率低于对照组，经统计处理，结果存在差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论：慢性心衰急性加重期患者给予米力农治疗，可以有效改善患者心功能，提高患者的生活质量。

**【关键词】**米力农；慢性心衰；急性加重；临床效果；安全性

慢性心衰是一种由心肌梗死、心肌病等原因引起的心肌结构和心功能异常的一种慢性疾病，临床主要表现为呼吸困难、胸闷、心慌、下肢浮肿等。慢性心衰进行急性加重期，如果患者得不到及时的治疗，将威胁到患者的生命安全。针对慢性心衰疾病，临床主要是通过利尿、强心等常规药物来改善患者临床病症，使患者心脏功能得到改善，但是临床所用的常规药物见效慢，而且安全性有待考究。因此，要想促进患者的健康，采用更为有效且安全的治疗方案十分重要。有研究表明<sup>[1-2]</sup>，米力农在治疗慢性心衰急性加重期疾病有着显著疗效，不仅能有效改善患者心功能，而且用药安全。对此，本次研究特选取我院 110 例慢性心衰急性加重期患者作了相关研究，现将具体内容作如下介绍。

## 1. 资料与方法

### 1.1 基础资料

本次研究 110 例慢性心衰急性加重期患者均选自我院，患者入选时间为 2022 年 4 月至 2023 年 4 月。按照数字随机原则，将 110 例患者分成观察组和对照组两组。观察组：55 例（男 31 例，女 24），患者年龄在 49~77 岁之间，平均  $(63.25 \pm 0.35)$  岁，学历最高的为本科，学历最低的为初中；对照组：55 例（男 33 例，女 22 例），患者年龄在 51~79 岁之间，平均  $(65.25 \pm 0.35)$  岁，学历最高的为本科，学历最低的为小学。经统计处理，两组

患者的基础资料比较无差异 ( $p > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者给予利尿、强心等常规药物治疗：氢氯噻嗪片，每次 50mg，每天两次；盐酸贝那普利片，每次 5mg，每天一次，持续治疗 1 周。观察组患者在常规药物治疗的基础上给予米力农治疗：将  $50 \mu\text{g}$  的米力农稀释成 10~20ml，于 10min 内缓慢静脉注射，然后滴注维持，用量为  $0.375\sim 0.75 \mu\text{g}/\text{kg}$ ，持续治疗 1 周。疗程结束后，观察两组患者的心脏功能改善情况以及患者治疗过程中不良反应。

### 1.3 判定指标

记录患者治疗过程中的不良反应，比较两组患者的不良反应发生率；同时，疗程结束后，对患者进行心功能检查，观察两组患者的左心射血分数 (LVEF)、心脏指数 (CI)、左室舒张末期内径 (LVEDD)。

### 1.4 统计学分析

应用统计学分析软件 SPSS21.0 处理本次研究数据，统计分析得出的数据结果用 t 检验，计量资料用  $(\bar{X} \pm s)$  表示， $p < 0.05$  表示有统计学意义。

## 2. 结果

2.1 两组患者心功能改善情况比较，结果显示有差异 ( $p < 0.05$ )，如

表 1。

表 1 两组患者心功能水平比较

组别	例数	LVEF (%)	CI (L · min · cm <sup>2</sup> )	LVEDD (mm)
观察组	55	37.14 ± 2.58	2.58 ± 0.37	58.55 ± 3.22
对照组	55	30.25 ± 0.48	1.50 ± 0.29	62.44 ± 2.18
P		< 0.05		

2.2 两组患者治疗过程中的不良反应发生率比较, 结果显示有差异 ( $p < 0.05$ ), 如表 2。

表 2 两组患者治疗过程中的不良反应发生率比较

组别	例数	不良反应 (%)
观察组	55	1 (1.82%)
对照组	55	10 (18.18)
P		< 0.05

### 3. 讨论

随着人们生活水平的提高, 一些疾病也随之出现, 给人们的健康造成了极大的困扰, 尤其是老年人, 老年人年龄较大, 身体机能逐渐老化, 发生疾病的概率非常大, 尤其是心力衰竭疾病, 这一疾病对患者的健康有着极大威胁。有相关调查显示, 50~90 岁的老年人是心衰疾病的高发群体, 年龄每增加 10 岁, 心衰风险也增大一倍。慢性心衰是临床中比较常见的一种疾病, 这类疾病属于慢性疾病, 发病初期一般表现为左心衰竭, 主要表现为气促、呼吸困难、体力变差、心悸、气短等, 伴随着病情的进展, 患者极有可能会发生右心衰竭, 进而导致内脏功能性改变, 比如肾淤血可导致肾功能减退等。另外, 右心衰患者由于静脉充盈或者怒张, 患者容易出现下肢水肿, 甚至发展成为全身水肿。因此, 对慢性心衰患者进行有效的治疗十分重要。我院对慢性心衰急性加重期患者在常规药物治疗的基础上给予米力农治疗后取得了较好的疗效, 为患者的健康带来了福音。

针对慢性心衰患者, 在急性发作期, 可通过利尿、强心等常规药物进行治疗, 以此改善患者临床症状, 促进患者血液流通, 但是大量临床资料显示<sup>[2-4]</sup>, 常规药物见效慢, 其效果并不理想, 尤其是对慢性心衰急

性加重期的患者, 强心剂、利尿剂、扩血管药物等起效较慢。米力农属于磷酸二酯酶抑制剂, 具有正性肌力作用和血管扩张作用, 且米力农的正性肌力作用比常规强心药物要强, 见效快, 能够有效扩血管, 改善患者心脏功能。对慢性心衰急性加重期患者给予米力农治疗, 药物进入人体后, 主要通过抑制磷酸二酯酶, 使心肌细胞内环磷酸腺苷浓度增高, 细胞内钙增加以及心肌收缩力加强。同时, 当细胞膜上钙离子通道发生磷酸化后, 这对钙离子的内流也十分有利, 进而在体内产生正性肌力作用, 增加心排量, 而且米力农不依赖心肌细胞上的  $\beta$  受体数量, 即使心肌细胞  $\beta$  数量减少, 其药效也不会减退。另外, 米力农还可以对血管起到扩张作用, 从而降低心脏前后负荷, 降低左心室充盈压, 改善左室功能, 增加心脏指数, 而且米力农的扩张血管作用会随着计量的增加而逐渐加强<sup>[5-6]</sup>。值得注意的是, 米力农的心血管效应与计量有关, 小剂量时可以表现出较好的正性肌力作用, 随着计量的增加, 其正性肌力效应会达到稳定的最大值。通过此次研究发现, 米力农在治疗慢性心衰急性加重期疾病中有着显著疗效, 不仅可以改善患者心脏功能, 提高患者的生活质量, 而且米力农用药安全, 值得应用。

### 参考文献:

- [1]常文杰.慢性心衰急性加重期患者应用米力农治疗的效果及对患者心功能的影响[J].中国实用医药, 2021, 16(35): 156-158.
- [2]谢成.慢性心衰急性加重期应用米力农治疗的临床优势分析[J].中国实用医药, 2021, 16(15): 17-20.
- [3]刘敏.米力农治疗慢性心衰急性加重期的临床效果及安全性探讨[J].中外医学研究, 2021, 19(14): 137-139.
- [4]敬仁芝, 郭文利, 章晓红等.丹红注射液辅助米力农注射液治疗慢性肺心病呼吸衰竭的临床效果及安全性研究[J].临床和实验医学杂志, 2021, 20(03): 270-273.
- [5]潘有龙, 胡金萍.米力农和重组人脑利钠肽在慢性心衰急性发作期治疗中的作用分析[J].智慧健康, 2020, 6(23): 105-107.
- [6]高秋, 杨松, 陈燕春等.重组人脑利钠肽和米力农治疗慢性心衰急性发作期的效果比较[J].中国现代医生, 2020, 58(07): 28-30+36.