

硝普钠结合多巴胺治疗慢性心衰对患者心功能及 LVFS 水平的影 响

杨智超

(湖北文理学院附属谷城医院 湖北谷城 441700)

摘要:目的 探讨硝普钠结合多巴胺治疗慢性心衰对患者心功能及 LVFS 水平的影响。方法 选取 2019 年 7 月-2020 年 7 月我院收治的慢性心衰患者 90 例,分为两组,对照组常规治疗,研究组在对照组的条件上进行硝普钠结合多巴胺治疗。比较两组治疗效果、心率、血压、左室舒张末直径(LVD)、左室短轴缩短率(LVFS)、左室射血分数(LVEF)。结果 研究组治疗效果大于对照组($P < 0.05$);研究组心率、血压低于对照组($P < 0.05$);研究组 LVD 低于对照组($P < 0.05$),研究组 LVFS、LVEF 高于对照组($P < 0.05$)。结论 慢性心衰治疗中,硝普钠结合多巴胺治疗效果较好,值得应用。

关键词:硝普钠;多巴胺;慢性心衰;心功能;左室短轴缩短率;影响

慢性心力衰竭是临床常见的疾病,是多种心脏疾病终末阶段表现,如果患者不能得到及时的治疗则会对生命健康产生影响^[1]。临床治疗慢性心力衰竭的方法主要为药物治疗,硝普钠、多巴胺是治疗效果较好的药物,近几年在临床受到了广泛的关注^[2]。本次研究对硝普钠结合多巴胺治疗慢性心衰对患者心功能及 LVFS 水平的影响做了进一步分析,期望可以为临床更好的治疗慢性心衰患者奠定基础。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年7月-2020年7月我院收治的慢性心衰患者90例,分为两组,对照组常规治疗,研究组在对照组的条件上进行硝普钠结合多巴胺治疗。对照组45例,男30例,女15例,平均年龄(58.4±2.1)岁,平均病程(8.7±0.3)年;

1.2 方法

1.2.1 对照组:对照组常规治疗,对患者进行饮食干预,告知其多补充维生素、蛋白质丰富的食物,同时告知患者多注意休息。对患者进行吸氧处理,使用血管紧张素转换酶抑制剂治疗,卡托普利初始剂量为12.5mg,2次/d,必要时可以增加药物剂量,但是最高不能>50mg,2次/d。7d为一疗程,连续治疗4周。

1.2.2 研究组:研究组在对照组的条件上进行硝普钠结合多巴胺治疗,将多巴胺注射液使用微量泵静脉泵入方式给予患者,并将速度设置为1-5 $\mu\text{g}/(\text{kg} \cdot \text{min})$;同时使用微量泵静脉泵入方式将硝普钠与氯化钠混合液50ml 给予患者,硝普钠初始剂量为0.3 $\mu\text{g}/(\text{kg} \cdot \text{min})$,使用期间逐步增加剂量到5 $\mu\text{g}/(\text{kg} \cdot \text{min})$,同时根据患者的血压、心率情况对药物剂量进行调整。

1.3 观察指标

(1)比较两组治疗效果,显效:治疗后患者临床症状完全消失,心功能得到明显的改善,> II级;有效:治疗后患者临床症状明显减轻,心功能得到明显的恢复,在 I 级-II级之间;无效:治疗后无明显变化^[3]。

(2)比较两组心率、血压情况,使用心电监护仪(PM-9000A,瑞博)、血压计(HEM-7111,欧姆龙)对患者的 心率、血压进行监测^[4]。

(3)比较两组 LVD、LVFS、LVEF,通过超声检查对患者的各项情况进行检查与记录。

1.4 统计学方法

采用 SPSS24.0 统计软件分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,两组间计量资料 t 检验;两组间计数资料 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比

研究组治疗效果大于对照组($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 两组治疗效果对比(例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	45	15	23	7	84.4%
研究组	45	23	20	2	95.6%
χ^2	/	/	/	/	6.045
P	/	/	/	/	<0.05

2.2 两组心率、血压情况对比

研究组心率、血压低于对照组($P < 0.05$),详见表 2。

表 2 两组心率、血压情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率(次/min)	舒张压(mmHg)	收缩压(mmHg)
对照组	45	115.2±8.2	88.8±6.1	144.5±6.9
研究组	45	81.2±9.3	71.6±4.7	122.8±6.6
T	/	16.645	15.437	17.880
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组 LVD、LVFS、LVEF 对比

研究组 LVD 低于对照组($P < 0.05$),研究组 LVFS、LVEF 高于对照组($P < 0.05$),详见表 3。

表 3 两组 LVD、LVFS、LVEF 对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVD(mm)	LVFS(%)	LVEF(%)
对照组	45	78.4±7.1	29.8±5.2	37.3±5.3
研究组	45	64.8±5.5	35.7±5.1	48.4±8.9
T	/	15.327	13.115	14.780
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

近几年,人们生活节奏加快,生活压力增大,人口老龄化现象加重,慢性心力衰竭发生率也不断提高。如果患者不及时进行治疗与控制疾病,则会对生命安全产生严重的威胁。药物治疗是临床主要方法,单一药物治疗效果较差,近几年,主张联合用药,且取得了较好的效果。

结果显示,研究组治疗效果大于对照组($P < 0.05$),因此,在慢性心衰治疗中,硝普钠结合多巴胺治疗效果较好。硝普钠结合多巴胺可以各自发挥其优势,对患者进行更好的治疗。

结果显示,研究组心率、血压低于对照组($P < 0.05$),因此,在慢性心衰治疗中,硝普钠结合多巴胺治疗效果较好,可以对患者的心率、血压进行有效改善。

结果显示,研究组 LVD 低于对照组($P < 0.05$),研究组 LVFS、LVEF 高于对照组($P < 0.05$),因此,在慢性心衰治疗中,硝普钠结合多巴胺治疗效果较好,可以对患者心功能有效改善。多巴胺可以对多巴胺受体、 α 受体、 β 受体进行激活,同时可以对患者的心功能进行改善。硝普钠是一种血管扩张剂,可以直接作用在血管平滑肌增加心肌血流量。故联合治疗慢性心衰的效果比较好。

综上所述,慢性心衰治疗中,硝普钠结合多巴胺治疗效果较好,值得应用。

参考文献:

- [1]杨秀梅.早期应用呋塞米联合小剂量多巴胺治疗心力衰竭的疗效分析[J].预防医学研究,2019,001(002):P.36-36.
- [2]李幼萍.探讨硝普钠结合多巴胺在老年顽固性心衰患者临床治疗中的应用价值[J].人人健康,2020,523(14):657-657.
- [3]米红.多巴胺联合硝普钠持续静脉泵入治疗老年顽固性心力衰竭疗效及对心功能的影响[J].基层医学论坛,2020,24(31):41-42.
- [4]张刚.硝普钠联合多巴胺治疗急性心力衰竭的效果及对患者心功能的影响[J].临床医学研究与实践,2019,004(021):21-22.