



老年顽固性心衰经硝普钠联合多巴胺持续静脉泵入治疗的效果观察

陈书桃¹ 王波^{2*} (1 常宁市水口山有色金属有限责任公司职工医院 湖南衡阳 421513 2 南华大学附属第二医院 湖南衡阳 421001)

摘要:目的 观察老年顽固性心衰经硝普钠联合多巴胺持续静脉泵入治疗的效果。方法 选取本院2014年1月至2016年2月接诊的顽固性心力衰竭老年患者100例,将其随机分为观察组与对照组,每组各50例。观察组给予硝普钠联合多巴胺持续静脉泵入治疗,对照组仅用硝普钠治疗,对比两组患者的治疗效果。结果 观察组的治疗有效率为94%,对照组为76%,对比差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 硝普钠联合多巴胺持续静脉泵入治疗老年顽固性心力衰竭的效果显著,可有效缓解患者的临床症状,且不良反应少,说明其安全性较高,值得临床大力推广使用。

关键词: 硝普钠 多巴胺 顽固性心衰 治疗效果

中图分类号: R541.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)09-045-02

Abstract: Objective To observe the effect of continuous infusion of sodium nitroprusside combined with dopamine in elderly patients with refractory heart failure. Methods One hundred patients with refractory heart failure admitted to our hospital from January 2014 to February 2016 were randomly divided into observation group and control group, with 50 cases in each group. The observation group was treated with intravenous injection of sodium nitroprusside combined with dopamine, and the control group was treated with sodium nitroprusside alone. The treatment effects of the two groups of patients were compared. Results The effective rate was 94% in the observation group and 76% in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion Sodium nitroprusside combined with continuous intravenous infusion of dopamine in the treatment of elderly patients with intractable heart failure is effective, can effectively alleviate the patient's clinical symptoms, and fewer adverse reactions, indicating that the safety is high, it is worthy of clinical promotion.

Key words: Sodium Nitroprusside; Dopamine; Intractable Heart Failure; Therapeutic Effect

心衰是心力衰竭的简称,是由各种心脏疾病造成的心功能不全综合征。心衰是临床上较常见的急重症疾病,其发病率较高,病情发展迅速,疾病的急性发作期死亡率非常高,严重影响患者的生命安全^[1]。顽固性心衰是指经常规心力衰竭治疗,包括去除诱因、氧疗、限盐、强心、扩张血管、利尿等措施,效果较差,无法缓解患者的临床症状,顽固性心衰是造成患者死亡的主要原因。为探讨顽固性心衰的治疗方法,本文选取2014年1月至2016年2月接诊的顽固性心力衰竭患者100例,对其进行不同的方法治疗,现将结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年1月至2016年2月本院接诊的顽固性心力衰竭患者100例,将其随机分为观察组与对照组,每组各50例。观察组男性28例,女性22例,年龄55-80岁,平均年龄(63.7±7.8)岁,病程2-10年,平均病程(5.85±1.45)年,心功能分级:III级22例,IV级28例。疾病类型:高血压性心脏病14例、肺心病11例、退行性心瓣膜病6例、冠心病19例。对照组男性27例,女性23例,年龄7-80岁,平均年龄(64.7±7.4)岁,病程2-10年,平均病程(5.75±1.27)年,心功能分级:III级24例,IV级26例。疾病类型:高血压性心脏病12例、肺心病8例、退行性心瓣膜病7例、冠心病23例。两组患者的一般资料对比差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 排除标准

①患有严重肝、肾等脏器功能不全者;②消化道大出血者;③伴有严重急性慢性感染者;④甲状腺功能低下者;⑤严重心律失常者;⑥原发瓣膜病变,例如单纯性二尖瓣狭窄;⑦不易纠正的低血压;⑦依从性较差,无法配合治疗者。

1.3 研究方法

所有患者均需要卧床休息,给予利尿、洋地黄类药物、抗感染以及血管紧张素转化酶抑制剂药物,同时控制液体摄入量、维持水电解质平衡,纠正患者低蛋白血症,控制心律失常。对照组患者使用12.5mg硝普钠注射液(华润双鹤药业股份有限公司,国药准字H20052144)+50ml生理盐水进行持续静脉泵入是治疗,初始速度

为6.25 μg/min,根据患者的血压情况调整泵入速度,最高速度为25 μg/min。观察组给予硝普钠联合多巴胺治疗,硝普钠的治疗方法同对照组相同,另加入100mg多巴胺注射液(陕西京西药业有限公司,国药准字H61020258),初始速度为50 μg/min,最高速度为100 μg/min。

1.4 观察指标及评价标准

显效:患者水肿、颈静脉怒张、呼吸困难消失,肝脏缩小超过2cm,双肺湿罗音消失或显著改善,平卧能够入睡,心功能改善II级以上。有效:患者水肿、颈静脉怒张、呼吸困难有所减轻,肝脏缩小低于2cm,侧卧能入睡,心功能改善I-II级。无效:上述临床症状及体征无缓解或加重。

1.5 统计学方法

计数资料(n,%)与计量资料($\bar{x} \pm s$):采用SPSS16.0系统软件统计分析资料;其中计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,并用t检验;计数资料用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

经治疗,两组患者的临床症状及体征均有所改善。观察组患者的治疗有效率为94%,对照组有效率为76%,对比差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组患者的治疗效果对比

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	50	36	21	3	94%
对照组	50	22	18	12	76%

3 讨论

心脏属于泵血器官,当心肌收缩或舒张功能出现问题时,均会造成心力衰竭。心衰是多数心血管疾病的终末转归,例如高血压、心脏瓣膜病、冠心病、心肌病等。随着我国人口老龄化加重,心衰的发病率也逐年升高,成了临床患者的主要来源。顽固性心力衰竭是指长期经心力衰竭常规治疗,但效果较差。顽固性心衰是由于心肌长期受损导致心肌极度肥厚、扩张和劳损,心肌大面积受损,以及瓣膜功能障碍,而感染、缺氧、恶性心律失常以及严重电解质紊乱均会使心衰反复发作。由于心肌本身的收缩力下降,使患者对洋地黄类药物不敏感,因此,使用后会现洋地黄药物过量或中毒等情况^[2]。

硝普钠是一种强效的血管扩张剂,可直接作用于血管平滑肌,可

* 通讯作者: 王波,男,硕士,副主任医师,研究方向为动脉粥样硬化性疾病的防治。



有效降低心脏的负荷,另外,硝普钠对组织灌注无不良影响,并且可以增加心输出血量,进而减轻肺淤血,降低心率、外周血管阻力以及肾血管阻力,增加肾血流量,有利尿的作用。硝普钠尤其适用在严重心衰合并二尖瓣及主动脉瓣反流、急性心肌梗死、心脏术后以及慢性心力衰竭加重等疾病。但是需要注意的是,硝普钠对光较敏感,容易变质失效,输液时应避免光照,并于 4-6 小时内更换药物^[3]。多巴胺是一种去甲肾上腺素合成的前体,它能够增加重要脏器的供血,扩张肾、脑血管、冠状动脉以及肠系膜血管,同时具有一定的正性肌力作用,使用后能够降低总外周阻力,增加心输出量。值得注意的是,对于收缩压 < 90mmhg 的患者,只要其血压稳定,扩血管的药物仍然有效^[4]。硝普钠可以降低静脉张力、小动脉阻力以及左室射血阻力(后负荷)相应降低,增加心排出量,与多巴胺联合使用,可以消除多巴胺使心肌增强而增加的心肌耗氧量,而在血液动力学方面,多巴胺的使用可以纠正因使用硝普钠导致的前负荷减少心排出量降低的情况,最后,多巴胺维持血压的作用可以扩大硝普钠的使用范围,因此,适合在顽固性心力衰竭患者使用。根据本次研究结果可见,观察组的治疗有效率明显高于对照组,对比差异具有统计学意义($P < 0.05$),

(上接第 41 页)

病因、镇静、降温、吸痰等治疗方法,可取得确切的疗效,加强患者生活质量,具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 龙红兵,覃继新.喉梗阻综合诊治的临床疗效研究[J].河北医学,2016,22(12):2066-2068.
- [2] 余长智,刘明喜,朱磊,等.去甲肾上腺素与布地奈德联合雾化吸入治疗小儿重度喉梗阻疗效观察[J].创伤与急危重病医学,2015,3(03):144-146.

(上接第 42 页)

胶囊则能够在一定程度上促进患者的子宫良性收缩,避免子宫痉挛情况的发生,具备了一定的抗肿瘤、消炎镇痛疗效。本次研究结果也表明,通过对两组患者行不同的治疗方法,对照组患者和观察组患者的临床治疗有效率两组存在显著差异($P < 0.05$);治疗后对照组患者的 FSH、LH、P、 E_2 、子宫肌瘤体积变化程度相较于观察组患者明显较差。

综上所述,通过对子宫肌瘤患者行桂枝茯苓胶囊与血府逐瘀胶囊辅助治疗,能够取得显著的治疗疗效,缓解患者的腹胀酸痛、痛经、经期延长等临床病症,同时还改善了患者的 FSH、LH、P、 E_2 、子宫肌瘤体积,可以在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 李鲁宏.桂枝茯苓胶囊与血府逐瘀胶囊辅助治疗子宫肌瘤的

(上接第 43 页)

参考文献

- [1] 丁小芬.护理安全管理在提高尿毒症患者护理质量中的应用效果[J].今日健康,2016,15(3):83-84.
- [2] 吴静芳,董虹丽.中医护理对尿毒症合并胃炎患者护理质量的影响[J].世界华人消化杂志,2017(17):1583-1586.
- [3] 朴美燕.舒适护理在尿毒症患者血液透析中的应用效果观察

(上接第 44 页)

使得患者能够以顽强的心态与艾滋病抗争^[5]。加强社会上对艾滋病的介绍与宣传推广,使得人们能够明白艾滋病的传播途径,从而不再对艾滋病患者产生歧视心理,例如接吻、拥抱、共用餐具等行为不会产生艾滋病等,正确使用避孕套能预防艾滋病及其他性病的感染,从社会环境上为艾滋病感染者的生存提供良好的环境,使得其能够在比较好的状态下进行治疗。从医护人员做起,给以艾滋病患者以平等的社会待遇,打消艾滋病患者与感染者的心理顾虑,使得其能够以良好的心理状态积极接受治疗。

参考文献

说明使用硝普钠联合多巴胺治疗顽固性心衰的效果较单纯使用多巴胺的效果显著。

综上所述,顽固性心衰对患者的生命安全有较大影响,洋地黄类药物虽然能够增强患者的心肌收缩力,但是由于患者本身的心肌受损过于严重,对其不敏感,加之洋地黄类药物或加重左心室舒张功能障碍,因此,对于急性心肌梗死合并心衰或反复发作性心衰合并左心室舒张功能障碍的患者,可采用硝普钠联合多巴胺静脉泵入治疗,其治疗效果显著,安全性较高,值得临床大力推广使用。

参考文献

- [1] 米日古丽·吾木哈斯木,安尼瓦尔·库尔班.硝普钠联合多巴胺治疗心力衰竭临床观察[J].中国循环杂志,2013,28(3):215-217.
- [2] 吕云,蔡舸,高彦等.硝普钠联合多巴胺持续泵入治疗顽固性心衰的疗效观察[J].中国卫生产业,2013,(31):142,144.
- [3] 黄宇翔,魏芝宝.多巴胺联合硝普钠治疗顽固性心力衰竭临床疗效观察[J].数理医药学杂志,2015,(4):544-545.
- [4] 薛晓安.多巴胺与硝普钠联合无创辅助通气治疗急性左心功能衰竭的临床观察[J].心血管病防治知识(下半月),2015,(6):92-93.

[3] 沈君,卢嘉铭,杨好妹.不同雾化吸入方法治疗小儿急性喉炎合并喉梗阻的疗效观察[J].中国临床医生,2013,41(04):61-62.

[4] 刘春艳,李臣芳,李化兵,等.雾化吸入布地奈德治疗急性喉炎 I ~ II 度喉梗阻疗效观察[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(15):102.

[5] 余佳平,宇丽,刘勇,等.布地奈德联合甲泼尼龙治疗小儿急性喉炎伴喉梗阻疗效观察[J].海南医学院学报,2011,17(07):979-982.

[6] 李磊,周谦,李远西,等.不同方法治疗小儿急性喉炎并发喉梗阻的疗效比较[J].四川医学,2009,30(10):1581-1583.

临床对比研究[J].中药药理与临床,2015(6):152-153.

[2] 符晶莹,陈心,符坤.桂枝茯苓胶囊联合艾灸治疗子宫肌瘤的临床研究[J].中国中医药科技,2014,23(s1):1174-1175.

[3] 陆菁,沈群.补消法针刺与桂枝茯苓胶囊治疗子宫肌瘤的临床研究[J].同济大学学报(医学版),2012,33(3):90-93.

[4] 芦艳丽,龚巍,魏建平.桂枝茯苓胶囊序贯治疗子宫肌瘤复发的临床研究[J].新疆中医药,2015,33(6):9-11.

[5] 王永梅.桂枝茯苓胶囊联合米非司酮保守治疗子宫肌瘤的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2014,23(11):1174-1175.

[6] 顾金燕.桂枝茯苓胶囊联合米非司酮治疗子宫肌瘤临床研究[J].浙江中医杂志,2013,48(9):635-636.

[J].中国保健营养,2017,27(29):153-154.

[4] 潘春霞.优质护理干预对尿毒症患者血液透析患者负面情绪的影响分析[J].中华肿瘤防治杂志,2016(s1):339-340.

[5] 周燕飞.舒适护理在血液透析治疗尿毒症病人中的应用效果分析[J].心理医生,2017,23(33):89-90.

[6] 王敏.中医护理干预在尿毒症血液透析患者中的应用效果观察[J].光明中医,2016,31(5):726-728.

[1] 冯国栋.艾滋病患者及感染者的心理与防控途径分析[J].中国卫生产业,2015(16):114-115.

[2] 黄建昌.浅议艾滋病患者及感染者的心理与预防途径[J].中国保健营养,2016,26(4):120-121.

[3] 吴良琴.艾滋病病人及感染者的心理与防控途径分析[J].世界最新医学信息文摘,2017(75).

[4] 黎志武,周宏惠.艾滋病病人及感染者的心理与防控途径分析[J].延边医学,2014(30):57-58.

[5] 张国宝.艾滋病感染患者的心理与防控方式探讨[J].科学导报,2016(10).