

重组人脑利钠肽治疗急性心梗后失代偿性心力衰竭的疗效观察

袁旭光

岳阳市一人民医院急诊科 湖南岳阳 414000

【摘要】目的 主要研究了重组人脑利钠肽治疗急性心梗后失代偿性心力衰竭的临床效果。**方法** 选取我院于 2015 年 7 月-2016 年 1 月间收治的 35 例急性心梗后失代偿性心力衰竭患者, 随机将其分为观察组、对照组。其中观察组患者 18 例, 接受重组人脑利钠肽治疗; 对照组患者 17 例, 接受常规治疗, 比较两组患者治疗效果。**结果** 分别比较两组患者治疗前后的血脑钠肽与左室射血情况, 观察组明显优于对照组 ($P < 0.05$); 比较两组患者心功能 Killip 分级情况, 观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 重组人脑利钠肽在治疗急性心梗后失代偿性心力衰竭中发挥重要作用, 应该在临床上做进一步推广。

【关键词】 重组人脑利钠肽; 急性心梗; 失代偿性心力衰竭

【中图分类号】 R541.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 02-191-01

前言: 当前临床上普遍认为, 急性心梗后失代偿性心力衰竭是导致患者死亡的重要原因, 部分患者在发病后即使已经接受了抗缺血、溶栓治疗后, 依然存在发生心力衰竭的风险。我院在治疗急性心梗后失代偿性心力衰竭中, 将重组人脑利钠肽应用到临床上, 受到良好效果。为了进一步研究重组人脑利钠肽治疗急性心梗后失代偿性心力衰竭的临床效果, 本文选取我院于 2015 年 7 月-2016 年 1 月间收治的 35 例急性心梗后失代偿性心力衰竭患者为观察对象, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院于 2015 年 7 月-2016 年 1 月间收治的 35 例急性心梗后失代偿性心力衰竭患者, 随机将其分为观察组, 对照组。其中观察组患者 18 例, 包括男性患者 10 例, 女患者 8 例; 年龄 54-73 岁, 平均年龄 (64.2 ± 0.6) 岁。对照组患者 17 例, 包括男性患者 10 例, 女性患者 7 例, 年龄 58-74 岁, 平均年龄 (65.1 ± 1.0) 岁。两组患者各项数据之间差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 可以进行组间对比。

1.2 方法

对照组患者接受常规治疗, 静脉持续微泵注射多巴酚丁胺, 持续注射 72h, 用量为: $3.5 \sim 1.0 \mu\text{g}/\text{kg}$ 。观察组患者接受重组人脑利钠肽治疗, 在给予 $1.5 \mu\text{g}/\text{kg}$ 静脉推注后, 持续 72h 予以 $0.075 \sim 0.01 \mu\text{g}/\text{kg}$ 静脉微泵治疗。

1.3 观察指标

统计两组患者心功能 killip 分级情况, 并记录两组患者治疗前后的血脑钠肽与左室射血分数值情况^[1]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 软件对所收集的数据进行处理, 以标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 以率 (%) 表示计数资料, 以 χ^2 值、t 值检验数据间的差异, 当 $P < 0.05$ 时, 认为数据差异之间存在统计学意义。

2 结果

在对两组患者治疗前后的血脑钠肽与左室射血分数进行统计后发现, 两组患者治疗后各项数据均得到改善, 与治疗前相比, $P < 0.05$; 而在比较两组患者组间差异后, 观察组患者的各项参数要明显优于对照组 ($P < 0.05$), 具体资料见表 1。

表 1: 两组患者各项分值数据统计表

组别	血脑钠肽		左室射血分数	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	866.2 ± 90.7	417.1 ± 61.4	31.6 ± 5.9	55.2 ± 6.1
对照组	851.3 ± 96.2	536.8 ± 70.9	32.7 ± 6.0	43.8 ± 3.2
t 值	0.56	6.38	0.65	8.27
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

在比较两组患者治疗后的心功能 killip 分级情况后, 发现, 观察组患者的分级情况明显优于对照组 ($P < 0.05$), 具体资料见表 2。

表 2: 两组患者心功能分级资料表

组别	例数	I 级	II 级	III 级
观察组	18	12	5	1
对照组	17	4	7	6

χ^2 值 = 7.88, $P < 0.05$ 。

3 讨论

急性心肌梗死是临床常心血管科的常见急重症, 随着医学界对该病症的研究不断深入, 很多药物被推广的到临床上, 有效保证了临床治疗效果。但多数临床实践表明, 无论是他汀类药物, 还是溶栓、抗凝、抗血小板聚集等要素都无法解决坏死心肌再生的问题, 导致患者在治疗之后临床症状无法得到彻底的改善, 影响患者预后^[2]。同时, 本次研究中对对照组患者所接受的多巴酚丁胺虽然能对急性心梗后失代偿性心力衰竭有抑制作用, 但患者在治疗之后存在血压升高、心室率加快的问题, 导致该药物的应用受限。

与传统药物相比, 重组人脑利钠肽在临床上具有良好的应用价值, 其本身不具备强心作用, 在与血管平滑肌、内 (部) 皮细胞的鸟苷酸环化酶受体结合后, 对进一步提高环磷酸鸟苷浓度, 促使平滑肌细胞舒张, 进而快速缓解患者临床症状。同时, 患者在接受重组人脑利钠肽治疗后, 机体肾小球过滤水平提高, 并且排钠利尿的水平进一步增强, 有助于缓解患者心脏负荷, 改善预后。同时, 重组人脑利钠肽会参与人体血压、水盐平衡的调解过程, 会进一步改善肺部循环情况, 优化血浆容量, 最终改善人体心脏负荷, 强化心功能, 保证人体心脏功能恢复。在这个治疗过程中, 由于不存在正性肌力作用, 因此不会对心肌耗氧量产生影响。相比之下, 对照组患者所使用的多巴酚丁胺主要依靠 β_1 受体来强化心肌收缩水平, 并增强房室传导水平。从治疗效果来看, 虽然治疗后患者心脏功能得到强化, 但心肌耗氧水平增加, 不利于保证患者预后, 这是整个临床治疗中需要高度重视的问题^[3]。

我院在急性心梗后失代偿性心力衰竭治疗中, 分别对观察组患者与对照组患者实施不同治疗方法, 从研究结果来看, 两种治疗方法的临床效果具有差异性。表 1 资料显示, 两组患者在接受治疗后, 血脑钠肽、左室射血分数都得到明显改善, 与治疗前相比, $P < 0.05$, 证明两种治疗方法都能抑制急性心梗后失代偿性心力衰竭中发挥作用。但观察组患者的数据水平优于对照组 ($P < 0.05$), 证明重组人脑利钠肽的效果更好。而表 2 资料显示, 在分别对两组患者实施不同治疗方案后, 观察组患者心功能 killip 分级优于对照组 ($P < 0.05$), 进一步论证了重组人脑利钠肽具有良好的临床效果。

综上所述, 重组人脑利钠肽在治疗急性心梗后失代偿性心力衰竭中具有良好的应用价值, 有助于改善患者预后, 应该在临床上做进一步推广。

【参考文献】

- [1] 张文博. 冻干重组人脑利钠肽联合左西孟旦治疗急性失代偿性心力衰竭的疗效观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2013, 21 (06): 81-82.
- [2] 俞海峰, 周德震, 程震锋, 等. 小剂量重组人脑利钠肽治疗急性失代偿性心力衰竭的疗效研究 [J]. 心电与循环, 2013, 32 (05): 385-386+418.
- [3] 隋韶光, 孙雷, 刘宇飞, 等. 冻干重组人脑利钠肽治疗急性失代偿性心力衰竭的临床观察 [J]. 中国药房, 2016, (29): 4136-4138.