

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

张 海

南县人民医院 湖南益阳 413200

[摘 要] **目的** 探究硝普钠联合多巴胺持续静脉泵入治疗老年顽固性心衰的效果。**方法** 以我院 2014 年 3 月到 2016 年 2 月收治的 59 例老年顽固性心衰患者为研究对象,按照随机数法将其分为观察组(30 例)和对照组(29 例),观察组采用硝普钠联合多巴胺持续静脉泵入治疗,对照组采用硝普钠进行治疗。**结果** 观察组治疗有效率、显效率均明显高于对照组,对比差异显著, ($P < 0.05$),具有统计学意义。**结论** 采用硝普钠联合多巴胺持续静脉泵入治疗老年顽固性心衰能够明显提高治疗有效率和显效率,且安全可靠,值得临床治疗推广使用。

[关键词] 老年顽固性心衰;硝普钠;多巴胺

[中图分类号] R541.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 03-081-01

心衰即心力衰竭,是由于疾病等原因导致心脏收缩出现障碍无法正常输出血液,导致血液输出量不能满足人体的正常需求^[1]。心衰往往不是单独出现的,通常是多种心脏疾病发展的结果。老年人身体衰弱,身体各项机能开始衰退,疾病较多,因此心衰更为多发。有研究表明药物治疗老年人顽固性心衰更为安全、可靠^[2]。本研究通过对比硝普钠和硝普钠联合多巴胺持续静脉泵入治疗老年人顽固性心衰的效果,探究硝普钠联合多巴胺持续静脉泵入治疗老年人顽固性心衰的安全性和有效性。

1 资料与方法

1.1 一般资料:以我院 2014 年 3 月到 2016 年 2 月收治的 59 例老年顽固性心衰患者为研究对象,按照随机数法将所有患者分为观察组和对照组。观察组有 30 例患者,男 19 例,女 11 例;年龄分布在 59-78 岁之间,平均年龄为 (71±3.5) 岁;对照组有 29 例患者,男 21 例,女 8 例;年龄分布在 60-79 岁之间,平均年龄为 (71±3.6) 岁。两组患者在性别、年龄等一般资料方面不具有统计学意义, ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法:在治疗前均让两组患者卧床休息,给予患者控制入液量、控制心率、吸氧、洋地黄药物、纠正水电解质、利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂、抗感染纠正低蛋白血症、改善循环等常规治疗,常规治疗结束后两组患者均进行硝普钠(北京世桥生物制药有限公司制造,国药准字 H20058958)治疗。具体方法为:用 50ml 的生理盐水(或者葡萄糖注射液)加入 12.5 mg 的硝普钠,采用静脉泵入的方式对患者进行治疗,用药之初将速度调节到 6.25 $\mu\text{g}/\text{min}$,之后根据患者自身的血压变化情况对泵入速度进行调节,每 10 分钟调节一次,泵入速度最高不能超过 25 $\mu\text{g}/\text{min}$ 。观察组要在此基础上加入 100 mg 多巴胺,本研究中使用的是注射用盐酸多巴胺(吉林四环制药有限公司,国药准字 H20040212),观察组的起始泵入速度为 50 $\mu\text{g}/\text{min}$,同样根据患者自身血压变化情况每十分钟对泵入速度进行调节,最高不能超过 100 $\mu\text{g}/\text{min}$ 。

1.3 评定标准^[3]:对两组患者的治疗效果进行批评定,显效:患者的水肿症状、双肺湿性啰音完全消失,颈静脉怒张症状、呼吸困难症状完全消失,肝脏缩小 2cm 以上,睡眠恢复正常。有效:患者的水肿症状、双肺湿性啰音、颈静脉怒张症状、呼吸困难症状有所好转,肝脏缩小不足 2cm,睡眠基本恢复正常。无效:患者病情无任何好转,患者无法正常入睡。另外,统计两组患者的并发症发生情况。

1.4 统计学方法:对于两组患者的治疗结果的相关数据使用 SPSS21.0 统计学软件处理,计数单位使用 (%) 表示,对两组的数据比较结果采用 χ^2 进行检验,最终得出 $P < 0.05$,本研究具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗有效情况对比:经过治疗,观察组中有 26 例患者治疗有效,治疗有效率为 86.67%,其中有 16 例患者显效,显效率达 53.33%;而对照组中有 19 例患者治疗有效,有效率达 65.52%,其中有 8 例患者治疗显效,显效率为 27.59%。两组患者的治疗有效率及显效率对比差异均显著, ($P < 0.05$),具有统计学意义。具体如表 1。

2.2 两组患者治疗后不良反应发生情况对比:治疗后观察组患者中有 1 例患者发生恶心等不良反应,不良反应发生率为 3.33%,而对照组中有 2 例患者发生恶心、呕吐等不良反应,不良反应发生率为

6.90%,两组患者的不良反应发生情况无明显差异, ($P > 0.05$),不具有统计学意义。

表 1: 两组患者治疗有效情况对比

组别	n	显效	有效	无效	有效率
观察组	30	16(53.33%)	10	4	26(86.67%)
对照组	29	8(27.59%)	11	9	19(65.52%)
χ^2		4.44			4.36
P		0.035			0.037

注:与对照组相比, $P < 0.05$

3 讨论

老年人各种心脏疾病较为多发,很容易发展成为心力衰竭。心力衰竭的死亡率极高。近年来随着诊疗技术的不断发展进步,心衰死亡率不断降低,但仍严重威胁着患者的生命健康。心衰分为慢性和急性两种,一般心衰都为慢性,患者的存活时间一般为 5 年左右,患者的病情不断恶化,最终发展到肺水肿,患者的各种脏器器官受到严重损坏而死亡^[4]。因此,对于心衰患者必须抓紧时间进行治疗,防止恶化。顽固性老年心衰的致病原因极为复杂,心脏周围阻力不断加大,心脏前后负荷不断加大。因此,在对老年顽固性心衰进行治疗时必须减轻患者心脏的前后负荷,以往的治疗多采用常规强心药物对患者进行治疗,但是效果并不好。

本研究使用硝普钠联合多巴胺持续泵入治疗,治疗有效率高 86.67% 明显高于对照组的 65.52%,而且治疗后不良反应发生率,更为安全可靠。

硝普钠是用于治疗心衰疾病的常用药物,采用硝普钠对老年顽固性心衰患者进行治疗能够增强患者的血管扩张力,降低周围血管的阻力,使心脏前后的负荷得到降低,最终起到治疗心衰疾病的效果。但是硝普钠中的代谢产物氰化物及硫氰酸盐具有毒性反应,对人体损伤较大,使用者可能出现昏迷、头晕、头痛、呕吐、恶心、皮疹等不良反应,严重者甚至危及患者的生命。因此该药的在使用过程中要极为小心。

硝普钠联合多巴胺持续泵入治疗,两种药物相互作用更能使患者的心脏前后负荷降低,形成一个良性循环。同时硝普钠在使用过程中会造成人体低血压现象,给患者带来一定的危险,而多巴胺具有正性肌力作用,恰好能抵消硝普钠在使用过程中造成的人体低血压,也能很好的改善患者的心脏功能。因此相对单独使用硝普钠而言硝普钠联合多巴胺持续泵入治疗老年顽固性心衰提高了治疗的安全性。

综上所述,使用硝普钠联合多巴胺持续泵入治疗老年顽固性心衰能够最大限度的提高患者的治疗有效率,同时降低治疗风险,具有较好的安全性,值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 胡光振,曹汝坤持续泵入多巴胺联合硝普钠治疗顽固性心力衰竭临床分析[J].转化医学电子杂志,2015,2(9):14-15.
- [2] 李金花,张小勇.呋塞米联合多巴胺持续静脉泵入治疗顽固性心力衰竭临床分析[J].吉林医学,2015,1(10):2102-2102.
- [3] 赵世明.硝普钠联合多巴胺治疗慢性心衰的临床疗效观察[J].中国现代医生,2015,53(1):22-24
- [4] 陈波,赖晓惠,邓凡志.硝普钠与多巴胺注射液联合治疗顽固性心力衰竭临床疗效评价[J].中外医学研究,2015,13(34):74-75.