

米力农辅助治疗重症慢性心衰的效果研究

杨朝荣

北京昌平区医院呼吸与危重症医学科 (m icu) 102200

〔摘 要〕目的 探析米力农辅助治疗重症慢性心衰的效果。方法 采用简单随机法将本院于 2017.11 ~ 2019.1 月收治的 200 例分为对照组 (100 例) 与观察组 (100 例), 对照组予以常规性治疗, 观察组在对照组基础上, 加用米力农辅助治疗。观察两组疗效与心功能指数情况。结果 观察组总有效率达 93%, 与对照组的相比 76%, 显著更高 ($P < 0.05$); 两组治疗后左室射血分数高于治疗前、左室舒张末径及血脑尿钠含量低于治疗前 ($P < 0.05$); 观察组治疗后左室射血分数与对照组相比, 显著更高 ($P < 0.05$); 观察组治疗后左室舒张末径及血脑尿钠含量较之对照组而言, 明显更低 ($P < 0.05$)。结论 重症慢性心衰患者加以米力农辅助治疗, 取得明显疗效, 且心功能指数情况大为改善。

〔关键词〕米力农; 重症慢性心衰; 心功能

〔中图分类号〕R541.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 02-055-02

0 前言

慢性心力衰竭为一类危重病症, 其起因、发展及形成为: 由多种因素共同作用, 出现有心肌损伤及心肌结构功能变化, 从而降低心室泵血 / 充盈能力^[1]。常表现在呼吸困难、体液潴留及乏力方面。此类病情需得到尽早控制, 如若不然, 贻误最佳治疗时机, 极大影响到患者的生活质量, 且死亡率也有较大幅度的上升。选用常规治疗手段加以治疗, 诸如血压控制、利尿及强心等, 具备一定疗效, 但仍有患者病情进展出现^[2]。为次, 在常规治疗手段中加以合适的辅助药物进行治疗极为必要。故笔者就对本院收治的 200 例慢性心力衰竭患者实施米力农辅助治疗进行研究分析。

1 资料和方法

1.1 一般资料

采用简单随机法将本院于 2017.11 ~ 2019.1 月收治的 200 例分为对照组 (100 例) 与观察组 (100 例), 均符合慢性心力衰竭诊断表针且由本院确诊。观察组: 男 53 例; 女 47 例; 年龄 43 ~ 76 岁; 平均 (62.3 ± 3.6) 岁。治疗前心功能指数依次为: 左室舒张末径 (61.8 ± 4.8) mm、左室射血分数 (32.4 ± 4.2) % 及血脑尿钠含量 (3534.6 ± 610.5) ng/L。对照组: 男 52 例; 女 48 例; 年龄 43 ~ 77 岁; 平均 (62.5 ± 3.5) 岁。治疗前心功能指数依次为: 左室舒张末径 (61.7 ± 4.9) mm、左室射血分数 (32.3 ± 4.3) % 及血脑尿钠含量 (3533.9 ± 611.4) ng/L。以上两组一般资料差异不明显 ($P > 0.05$), 对比可行。

1.2 方法

予以对照组常规性治疗, 即使用地高辛、硝酸酯类药物、利尿剂及血管紧张素 II 型受体拮抗药物等。在对照组基础上, 另辅以米力农进行治疗。缓慢静注用 50ug/kg 的米力农注射液 [鲁南贝特制药有限公司, 国药准字 H10970051], 持续时间控制在 5 ~ 10min 为宜, 后用 0.5ug/kg·min 米力农注射液于 50mL 生理盐水中进行稀释后静脉注入, 调节速度为 10mL/h, 持续治疗 5d。

1.3 观察指标

观察两组疗效与心功能指数情况。其中, 疗效评定标准为: 显效 (体征及临床症状均消除)、好转 (体征及临床症状有所改善) 与无效 (体征及临床症状未改善且有加重迹象)。

至于心功能指数情况用心脏彩色多普勒超声诊断仪 (北京现代欧亚医疗设备技术有限公司, 规格 ES01), 检测指数有: 左室舒张末径、左室射血分数及血脑尿钠含量。

1.4 统计学方法

拟用 SPSS22.0 软件作统计测评, 用 “均值 ± 标准差” 方式表示心功能指数, t 检验, 以 “%” 方式表达疗效, 卡方检验, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组疗效比较

观察组总有效率达 93%, 与对照组的 76% 相比, 显著更高 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1: 两组疗效比较 [n, %]

组别	例数	显效	好转	无效	总有效率
对照组	100	57, 57%	19, 19%	24, 24%	76, 76%
观察组	100	70, 70%	23, 23%	7, 7%	93, 93%
χ^2					11.032
P					0.001

2.2 两组心功能指数情况比较

两组治疗后左室射血分数高于治疗前、左室舒张末径及血脑尿钠含量低于治疗前 ($P < 0.05$); 观察组治疗后左室射血分数与对照组相比, 显著更高 ($P < 0.05$); 观察组治疗后左室舒张末径及血脑尿钠含量较之对照组而言, 明显更低 ($P < 0.05$) 见表 2:

表 2: 两组治疗后心功能指数情况比较

组别	例数	左室舒张末径	左室射血分数 (%)	血脑尿钠含量 (ng/L)
对照组	100	60.5 ± 4.9	33.1 ± 4.3	3122.4 ± 560.8
观察组	100	56.7 ± 4.8	36.5 ± 4.9	1834.5 ± 564.1
T		5.540	5.215	16.191
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

重症慢性心力衰竭, 在临床中治疗难度颇高, 需住院接受针对性治疗。且其致死率与致残率高, 致死因素有猝死、

(下转第 57 页)

表 2: 两组治疗前后血压比较 (n=45, mmHg)

组别	收缩压		舒张压	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	163.7±10.5	124.5±9.9	117.5±9.4	91.4±6.1
观察组	161.3±11.2	119.7±12.3	116.7±8.5	87.5±7.7
t	1.360	2.039	1.541	2.663
P	0.221	0.044	0.313	0.009

表 3 两组治疗前尿蛋白比较 (n=45, mg)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	45	1523.2±218.9	882.5±193.1
观察组	45	1536.7±219.5	807.8±176.6
t		0.290	2.915
P		0.773	0.034

β-受体, 激活腺苷酸环化酶并转换为环腺苷酸, 减缓肌球蛋白轻链激酶活性。通过钙与镁离子之间的竞争, 阻止钙离子进入细胞, 促使细胞内 Ca 离子浓度下降。有效减缓肌球蛋白轻链激酶活性, 降低细胞内电位, 达到松弛骨骼肌与平滑肌以及扩张血管的作用, 使得全身小动脉的痉挛得以控制。同时有利于血管的扩张, 增加脏器的供血量, 促进血液循环状况的改善, 达到缓解子宫肌内压力, 给予胎儿足够的营养支

持, 保证胎儿宫内正常发育生长的治疗效果和目的^[5]。本次研究结果显示, 通过采用硫酸镁治疗, 观察组的治疗总有效率为 95.56%, 明显高于采用拉贝洛尔的对照组的 75.56% (P < 0.05); 观察组的血压和尿蛋白水平的降低幅度明显大于对照组 (P < 0.05)。综上所述, 在妊高症治疗中采用硫酸镁、拉贝洛尔均可获得显著的降压效果, 而硫酸镁控制血压和尿蛋白水平更为显著, 缓解临床症状和体征, 确保胎儿在母体内的正常生长发育及产妇的身体健康, 确保获得满意的妊娠和分娩结局, 具有非常显著的临床应用效果。

[参考文献]

- [1] 彭雪梅, 何飞, 叶肖云. 硫酸镁在妊高症治疗中的临床应用效果评价 [J]. 北方药学, 2017, 14(11):126, 125.
- [2] 陈芳. 硫酸镁在妊高症治疗中的临床应用效果 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2017, 4(23):12, 14.
- [3] 孙莉. 探讨硫酸镁在妊高症治疗中的临床应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(84):128.
- [4] 秦明妮. 硫酸镁在妊高症治疗中的临床应用分析 [J]. 中国社区医师, 2014, 30(23):15, 17.
- [5] 李骥, 张远方, 向慧珍. 硫酸镁在妊高症治疗中的临床应用效果 [J]. 中国医学工程, 2013, 21(5):138-139.

(上接第 54 页)

阴道等部位, 当阴道 PH 值改变、抵抗能力降低时阴道原优势菌群会无法抑制假丝酵母菌, 从而引发假丝酵母菌性外阴阴道炎^[4]。临床对该疾病的治疗主要以局部用药为主。双唑泰栓属于甲硝唑、克霉唑以及醋酸氯己定的复方制剂, 该药物用药方式简单, 且抗菌效果显著, 临床可得到良好的治疗效果。但有研究发现该药物近期疗效显著, 但无法有效控制疾病复发率, 远期疗效并不十分理想^[5]。而在局部用药的同时加以使用口服药物进行治疗则可发挥协同作用, 进一步提高临床治疗效果, 促进患者康复。伊曲康唑属于三氮唑类广谱抗菌药物, 该药物可长时间保持抑菌浓度, 引起真菌死亡, 临床应用效果显著。但口服使用可能会引起恶心呕吐、腹痛等不良反应^[5]。此次研究调查发现观察组患者的临床治疗总有效率为 97.7%, 比较不良反应发生几率发现观察组虽有一定增多, 但组间对比差异不明显, 且不良反应表现多较为轻微, 患者耐受性较好。以上研究结果证明伊曲康唑以及双唑泰栓对假丝酵母菌性外阴阴道炎的效果及安全性均较为理想。

综上所述, 联合使用伊曲康唑以及双唑泰栓对假丝酵母

菌性外阴阴道炎患者进行治疗可得到显著疗效, 且不易增加不良反应发生率, 应用治疗效果及安全性十分显著, 临床应用价值较高, 值得推广。

[参考资料]

- [1] 章云云, 潘莎莎. 制霉菌素阴道泡腾片、硝呋太尔片联合重组人干扰素 α-2b 栓治疗假丝酵母菌性阴道炎的疗效观察 [J]. 中国基层医药, 2018, 25(4):499-503.
- [2] 全虹影. 伊曲康唑联合氟康唑治疗复发性假丝酵母菌性阴道炎的疗效分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(22):4276-4277.
- [3] 穆亚莎. 伊曲康唑联合硝酸咪康唑栓治疗假丝酵母菌性阴道炎 70 例疗效观察 [J]. 皮肤与性病, 2018, 40(2):226-227.
- [4] 丁梅芳, 程吉红, 王国秀. 伊曲康唑氟康唑与阴道局部用药在复发性假丝酵母菌性阴道炎中的临床应用观察 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(25):3316-3317.
- [5] 黄梅, 张凌燕. 双唑泰栓与咪康唑栓治疗外阴阴道假丝酵母菌病的疗效比较 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2017, 4(23):21-21.

(上接第 55 页)

心律失常等。通常此类疾病易出现有缺氧、电解质紊乱及感染症状, 且对于洋地黄药物耐受性不高。故而在医院接受治疗时, 应用的药物应慎之又慎。

常规性药物在进行治疗过程中, 仍有部分患者病情继续发展。为此, 应选用辅助药物进行治疗。米力农作为人工合成的双嘧啶化合物, 属抑制剂的一种, 可通过对心肌细胞的磷酸二酯酶 III 产生抑制, 细胞中环磷酸腺苷水平增加, 钙离子内流得到促进, 心肌细胞质钙离子浓度上升, 心肌收缩力由而增强。且还可松弛血管平滑肌, 血管阻力减轻, 心脏前后负荷降低, 心功能可得到改善^[3]。

由本文结果显示: 在疗效上, 观察组总有效率要高于对照组, 且心功能指数中的左室舒张末径、左室射血分数及血

脑钠含量与对照组比较, 差异均十分明显。由此可得: 米力农辅助治疗重症慢性心力衰竭, 疗效优异, 且心功能得到显著改善。

综上所述: 重症慢性心衰患者加以米力农辅助治疗, 应用效果极佳。可作推广应用。

[参考文献]

- [1] 贾志, 郭牧, 张丽媛, 等. 左西孟旦与米力农治疗心力衰竭的疗效比较 [J]. 中华急诊医学杂志, 2014, 23(7):740-745.
- [2] 吕鑫, 赵翠萍. 新活素与米力农治疗急性心力衰竭的疗效比较 [J]. 哈尔滨医科大学学报, 2018, 52(4):341-343.
- [3] 陈静. 米力农辅助治疗对慢性心衰患者心功能、心肌重构、RAAS 系统活性的影响 [J]. 海南医学院学报, 2017, 23(17):2328-2330, 2334.