

重症冠心病合并心力衰竭患者中采用左西孟旦治疗的效果分析

刘 莉

成都市双流区第一人民医院 610000

〔摘要〕目的 探讨重症冠心病合并心力衰竭患者中采用左西孟旦治疗的效果。方法 选取 2021 年 2 月至 2022 年 2 月我院收治的 30 例老年重症心力衰竭患者为研究对象,依据随机抽签法分为对照组 (n=15 例) 和观察组 (n=15 例)。对照组采用冠心病二级预防及抗心力衰竭治疗,观察组在此基础上采用左西孟旦治疗。比较两组治疗疗效以及心功能指标。结果 观察组临床治疗有效率 96.67% 高于对照组 76.67% ($P < 0.05$) ; 治疗后,观察组 LVEF、LVESD、LVEDD 指数均高于对照组 ($P < 0.05$)。可见:观察组治疗方式显著,有效提升心功能指标。结论 冠心病二级预防及抗心力衰竭治疗的基础上,采用左西孟旦治疗于重症冠心病合并心力衰竭患者效果显著,提升治疗有效率,改善心功能指标,利于病情好转,值得推广。

〔关键词〕重症冠心病;心力衰竭;左西孟旦;治疗有效率;心功能指标

〔中图分类号〕R541.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-040-02

冠心病是一种常见的心脏病,是指冠状动脉狭窄,导致心脏供血不足,引发的心脏机能功能障碍和心脏衰竭^[1-2]。其发病原因多为心绞痛、高血压、心力衰竭等。其中心力衰竭发病率逐年增高,该病是由于任何原因的初始心肌损伤,比如心肌梗死,心肌病,血流动力学负荷过重,炎症等所引起心肌结构和功能的变化,最后导致心室泵血或者充盈功能低下的复合临床综合征。本研究以 2021 年 2 月至 2022 年 2 月我院收治的 30 例老年重症心力衰竭患者为研究对象,探讨重症冠心病合并心力衰竭患者中采用左西孟旦治疗的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2021 年 2 月至 2022 年 2 月我院收治的 30 例老年重症心力衰竭患者为研究对象,依据随机抽签法分为对照组 (n=15 例) 和观察组 (n=15 例)。对照组男 10 例,女 5 例,年龄 (64-82) 岁,平均 (73.47±5.62) 岁。观察男 8 例,女 7 例,年龄 (63-86) 岁,平均 (75.92±5.88) 岁。两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采用冠心病二级预防及抗心力衰竭治疗,观察组在此基础上采用左西孟旦治疗,操作如下:

1.2.1 冠心病二级预防及抗心力衰竭治疗

嘱咐患者卧床休息,实施吸氧治疗,他汀类药物、利尿、

血管紧张素转换酶抑制剂等治疗。

1.2.2 左西孟旦治疗

左西孟旦 [国药准字 H20100043, 成都圣诺生物制药有限公司]。规格: 5ml:12.5mg。用法用量: 初始负荷剂量为 6~12 $\mu\text{g/kg}$, 时间应大于 10 分钟, 之后应持续输注 0.1 $\mu\text{g/kg/min}$ 。

1.3 观察指标

(1) 两组临床治疗效果。治疗良好 (患者治疗后, 临床病症完全好转); 治疗显效 (患者治疗后, 临床病症得到显著改善, 心功能等级为 2 级); 治疗较差 (患者治疗后, 临床病症得到有所改善, 心功能等级为 1 级); 无效 (治疗后临床病症未见好转, 甚至恶化)。总有效率 = (治疗良好 + 治疗显效 + 治疗较差) / 总例数 $\times 100\%$ (2) 两组患者治疗前后心功能指标比较情况, 于治疗前后行超声心动图检查, 记录患者的左心室射血分数 (LVEF)、左心室舒张末期内径 (LVEDD)、左心室收缩末期内径 (LVESD)。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗疗效比较

观察组临床治疗有效率 96.67% 高于对照组 76.67% ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组治疗疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	治疗良好	治疗显效	治疗较差	无效	总有效率
观察组	30	18 (60.00)	8 (26.67)	3 (10.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	8 (26.67)	9 (30.00)	6 (20.00)	7 (23.33)	23 (76.67)
χ^2						5.395
P						0.021

2.2 两组治疗前后心功能指标比较情况

治疗前, 两组心功能指标比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组 LVEF、LVESD、LVEDD 指数均高于对照组 ($P < 0.05$)。可见: 观察组治疗方式显著, 有效提升心功能指标, 见表 2。

3 讨论

导致重症冠心病合并心力衰竭因素较为复杂, 在临床治

疗有着很大的难度, 若是稍有差错将会对患者生命构成威胁。因此, 重症冠心病合并心力衰竭严重加剧了治疗难度以及巨额的医疗负担。在以往采取冠心病二级预防及抗心力衰竭治疗, 具有一定的治疗效果, 但是达不到预期的护理效果, 影响患者康复进程, 甚至引发医患纠纷^[3-4]。对此, 随着多年的研究发现, 对于这类患者实施左西孟旦治疗效果理想。本研究显示, 观察组临床治疗有效率 96.67% 高于对照组 76.67% (P

< 0.05)；治疗后，观察组 LVEF、LVESD、LVEDD 指数均高于对照组 (P < 0.05)。观察组治疗方式显著，有效提升心功能指标。由此可知采取左西孟旦可有效疏通狭窄动脉，促使血液循环正常，改善心肌血流灌注，有助于及时疏通梗死部位，预防左心室重建，降低致残率及致死率，改善心功能水平指数，保障患者生命安全。

综上所述，冠心病二级预防及抗心力衰竭治疗的基础上，采用左西孟旦治疗于重症冠心病合并心力衰竭患者效果显著，提升治疗有效率，改善心功能指标，利于病情好转，值得推广。

[参考文献]

[1] 朱洪新, 王皓, 霍建凤, 王涛. 盐酸多巴酚丁胺或左

西孟旦治疗急性心力衰竭的临床效果及对血清脑利钠肽, 尿酸的影响观察 [J]. 临床误诊误治, 2020, 33(9):24-28.

[2] 刘永涛, 苏月明. 瑞舒伐他汀钙片对冠心病合并心力衰竭患者的治疗效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(10):60-63.

[3] 刘亚丽, 李春彦, 李雅丽, 等. 左西孟旦治疗老年急性心肌梗死介入治疗后合并心力衰竭患者的疗效分析 [J]. 中国临床医生杂志, 2021, 49(6):684-687.

[4] Yan J, Pan Y, He Y, et al. The effects of serum iron level without anemia on long-term prognosis of patients with coronary heart disease complicated with chronic heart failure: a retrospective cohort study [J]. Heart and Vessels, 2020, 35(10):1-10.

表 2 两组治疗前后心功能指标比较情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEF (%)		LVESD (mm)		LVEDD (mm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	43.25 ± 0.11	51.15 ± 0.06	36.25 ± 0.03	42.58 ± 0.09	49.25 ± 0.05	56.92 ± 0.02
对照组	30	43.23 ± 0.59	47.05 ± 0.21	36.23 ± 0.28	38.51 ± 0.15	49.28 ± 0.12	51.82 ± 0.31
t		0.183	102.822	0.389	127.437	1.264	89.922
P		0.856	0.000	0.699	0.000	0.211	0.000

(上接第 38 页)

目前, 肺癌在早期可以通过手术、化疗、中医、放疗等方式治疗, 但对于晚期患者, 疾病的进展难以控制, 往往只能尽量延长其生命时间。在晚期肺癌的治疗当中, 尽管常规化疗有一定治疗效果, 但是晚期肺癌相关恶性胸腔积液患者无效, 其原因在于, 此类患者处于免疫抑制状态, 肿瘤细胞的生长形式具有多样性。本研究中采用的阿帕替尼是一种靶向治疗药物, 它是一种选择性表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂^[3]。其工作原理在于, 间接控制表皮生长因子受体转移的生长, 从而达到控制疾病发展的目的。不仅如此, 阿帕替尼在体外还可阻断表皮生长因子诱导的肿瘤细胞生长过程, 从而抑制酪氨酸激酶活性因此促进肿瘤细胞凋亡, 缩短生长周期, 控制疾病进展^[4]。本研究的结果中显示, 观察组平均生存时间明显长于对照组, (P < 0.05), 且对比两组晚期肺癌相关恶性胸腔积液消失时间, 观察组明显早于对照组, (P < 0.05); 观察组治疗总有效率 (67.27%) 明显优于对照组 (38.18%), (P < 0.05)。证实联合治疗的有效性与安全性。

综上, 针对晚期肺癌有关恶性胸腔积液患者, 采用阿帕替尼联合静脉化疗, 不但可以有效提高治疗效果, 而且可有效改善症状, 提高生存质量, 延长生存时间。

[参考文献]

[1] 雒润华, 李本全. 阿帕替尼联合化疗对一线治疗后进展的晚期非小细胞肺癌患者的临床疗效 [J]. 癌症进展, 2019, 17(15):1809-1812.

[2] 李萌萌, 李婷婷, 蔡丰, 等. 阿帕替尼联合放疗治疗晚期头颈部鳞癌的前瞻性研究 [J]. 中华放射肿瘤学杂志, 2022, 31(02):125-130.

[3] 宋延海, 赵倩, 吕俊杰. 阿帕替尼联合化疗对晚期非小细胞肺癌患者多项肿瘤标志物水平影响和近期疗效 [J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(12):2824-2829.

[4] Wang B, Xu L, Li Q, et al. Endostar continuous versus intermittent intravenous infusion combined with chemotherapy for advanced NSCLC: a systematic review and meta-analysis including non-randomized studies [J]. BMC Cancer, 2020, 20(1):1021.

(上接第 39 页)

出现器官损害情况, 就需根据其血压水平选择适宜药物进行控制, 继而保证母婴安全。硫酸镁是典型的解痉药, 使用后可有效改善心脏、肾脏以及子宫血供, 继而预防抽搐发生的同时降低机体血压水平。硝苯地平选择性较高, 使用后可抑制心肌细胞钙离子通道, 减轻心肌细胞损害的同时扩张血管并降压^[5]。诸多临床研究指出, 硫酸镁在妊娠期高血压综合征的治疗中是一线用药, 可舒张血管平滑肌、缓解小动脉痉挛。但使用硫酸镁治疗, 需严格控制药物剂量, 若过量使用则会影响到母婴健康。此研究结果示: 观察组临床疗效高达 95.2%, 对照组仅为 71.4%, 且观察组患者血压水平较低, 两组数据对比, P < 0.05。证实了硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压综合征的效果和价值。提示: 在硫酸镁的基础上联合硝苯地平进行治疗, 可确保两种药物发挥联合作用, 有效降低妊娠期高血压疾病的血压水平, 显著提高临床疗效。

[参考文献]

[1] 郭瑛, 雷傲利. 硝苯地平联合硫酸镁治疗妊娠期高血压的疗效及对孕妇心、肾功能的影响 [J]. 贵州医药, 2021, 45(9):1415-1416.

[2] 徐雪莉, 杨宝玲. 硫酸镁联合硝苯地平对妊娠期高血压疾病患者凝血功能及妊娠结局的影响 [J]. 血栓与止血学, 2022, 28(2):264-265, 267.

[3] 李娜娜. 硫酸镁联合硝苯地平对妊娠期高血压疾病的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(7):187-189.

[4] 樊柳宜, 陈捷, 林华英, 等. 硫酸镁联合硝苯地平对妊娠期高血压患者血清 Hcy、CRP 水平及妊娠结局的影响 [J]. 云南医药, 2021, 42(2):131-133.

[5] 蔡美琴, 陈春华. 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压的临床效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(5):108-109.