

诺欣妥治疗慢性心衰的临床效果及对心功能的影响分析

陈润芳, 高 顶

蚌埠医学院第二附属医院 安徽蚌埠

【摘要】目的 探究对慢性心衰患者使用诺欣妥药物治疗时的临床效果和其对患者心功能治疗前后的影响分析以及应用价值。**方法** 本次研究的病例数为 30 例, 均来源于 2020 年 4 月至 2022 年 7 月期间在本院接受治疗的慢性心衰患者, 在研究期间将所有患者进行盲选分组, 观察组接受诺欣妥药物治疗干预, 对照组则接受常规治疗干预。在治疗期间统计两组患者的临床有效率(明显有效、有效、无效)和治疗前后的心功能指标(LVEDD、LVESD、LVEF)情况, 并将研究数据进行组间对比分析。**结果** 对照组患者的临床有效率(60.00%)明显低于观察组患者的(93.33%); 对照组患者的心功能指标情况{(56.88±3.91)、(46.35±3.55)、(37.27±4.64)}也明显不如观察组患者的{(47.39±4.39)、(40.44±3.32)、(48.66±5.73)}, 组间数值 $P < 0.05$, 说明存在对比意义。**结论** 对慢性心衰患者使用诺欣妥药物治疗干预的临床效果十分显著, 该项治疗措施能够明显改善患者的临床整体治疗有效性, 促进改善患者的心功能指标情况, 进而提升患者的生活质量评分, 同时综合提高患者对其护理服务的满意度。

【关键词】 诺欣妥治疗; 慢性心衰; 临床有效率; 心功能指标; 影响分析; 应用价值

Analysis of the clinical effect of Nuoxintuo in the treatment of chronic heart failure and its influence on cardiac function

Runfang Chen, Ding Gao

The Second Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu, Anhui

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect of Nuxinto in the treatment of chronic heart failure patients, its influence on the heart function of patients before and after treatment, and its application value. **Methods** The number of cases in this study was 30, all from patients with chronic heart failure who were treated in our hospital from April 2020 to July 2022. All patients were blindly selected and grouped during the study period, and the observation group received Nuosinto drug treatment intervention, the control group received conventional treatment intervention. During the treatment period, the clinical effective rate (obviously effective, effective, ineffective) and cardiac function indexes (LVEDD, LVESD, LVEF) before and after treatment were counted in the two groups, and the research data were compared between groups. **Results** The clinical effective rate (60.00%) of the control group was significantly lower than that of the observation group (93.33%); the cardiac function indexes of the control group were {(56.883.91), (46.353.55), (37.274.64)} was also significantly inferior to the patients in the observation group {(47.394.39), (40.443.32), (48.665.73)}, the value between groups was $P < 0.05$, indicating that there was a comparative significance. **Conclusion** The clinical effect of using Nuoxinto drug treatment intervention in patients with chronic heart failure is very significant. This treatment measure can significantly improve the overall clinical treatment effectiveness of patients, promote the improvement of patients' cardiac function indicators, and then improve the quality of life of patients. score, and comprehensively improve patients' satisfaction with their nursing services.

【Keywords】 Nuoxinto treatment; Chronic heart failure; Clinical efficacy; Cardiac function index; Impact analysis; Application value

慢性心衰是由慢性心脏病变和长期心室负荷过重所引起的一种表现为心肌收缩力减损的病症。在诊断患者是否出现心力衰竭时应要关注患者是否出现疑似心力衰竭, 伴随着风险因素、异常的症状或体征、异常心电图, 当 NT-proBNP \geq 125pg/mL 或 BNP \geq 35pg/mL 时, 或出现强烈怀疑心衰, 或无 NT-proBNP/BNP 的检测结果, 后进行超声心电图, 否则就不太可能是心衰, 应该考虑其他诊断, 在超声心电图若发现异常, 则确诊患者为心力衰竭, 通过基于 LVEF 检测结果将其定义为心力衰竭表型; 如未发现异常, 则不太可能是心衰, 要考虑其他诊断, 在 LVEF 检测结果中 \leq 40% (HFrEF) /41-49% (HFrEF) / \geq 50% (HFrEF), 然后确定患者病因并对其实施治疗^[1]。在治疗慢性心衰时要从防止和延长缓解患者心衰症状的发生, 将注意力放在减缓慢性心衰患者的临床不适症状, 最终改善患者的治疗预后并且降低慢性心衰的死亡率^[2]。本次研究的具体内容报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的病例数为 30 例, 均来源于 2020 年 4 月至 2022 年 7 月期间在本院接受治疗的慢性心衰患者, 在研究期间将所有患者进行盲选平均分为 2 组, 每组各 15 例。此次参加研究对比的患者均无重要器官功能障碍合并其他恶性肿瘤, 无先天疾病、心脑血管疾病、无对本研究所用药物过敏者, 无认知、语言沟通障碍者, 生命体征均正常。其中对照组患者年龄: 59-90 岁; 平均年龄: (72.29 \pm 12.23) 岁; 平均病程: (7.89 \pm 2.44) 月; 患者从发病到入院平均间隔: (2.56 \pm 1.11) 小时; 男女比例: 9:6。对照组患者年龄: 58-89 岁; 平均年龄: (71.27 \pm

11.43) 岁; 平均病程: (8.45 \pm 2.18) 月; 患者从发病到入院平均间隔: (2.44 \pm 1.19) 小时; 男女比例: 6:9。组间数据统计 ($p>0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组患者接受常规药物治疗干预, 分别选择采用血管紧张素转化酶抑制剂、血管紧张素抑制剂、 β 受体阻滞剂及醛固酮受体拮抗剂等药物, 根据患者不同的具体病情对其使用, 对特殊情况患者也要适当增加利尿剂、强心剂或硝酸酯类药物等对其进行治疗^[3]。

观察组患者接受在常规治疗的基础上采用诺欣妥药物治疗干预, 给予患者由北京诺华制药有限公司出厂, 每片 100 毫克。使用该药物而不再使用血管紧张素转化酶抑制剂与血管紧张素抑制剂对患者进行治疗^[4]。用药剂量从开始的每天两次、每次半片 (50 毫克) 到患者建立耐受后将剂量调整为每天两次、每次半片-两片 (50-200 毫克)^[5]。

对两组患者的治疗均维持两周左右。

1.3 评价指标

在治疗期间统计两组患者的临床有效率 (明显有效、有效、无效) 和治疗前后的心功能指标 (LV EDD、LVESD、LVEF) 情况, 并将研究数据进行组间对比分析。

1.4 统计学分析

计数 (n%) 代表率, χ^2 检验; 计量 ($\bar{x} \pm s$), t 检验。文中所生成的数据均借用 SPSS 21.0 数据包处理, $P<0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 治疗有效率

见表 1。

表 1 两组患者的治疗有效率对比[n%]

组别	例数	明显有效	有效	无效	总有效率
对照组	15	3	6	6	9 (60.00)
观察组	15	7	7	1	14 (93.33)
卡方值	/	/	/	/	6.2831
P 值	/	/	/	/	0.0087

2.2 治疗前后心功能指标情况

对照组患者的治疗前后心功能指标 {LV EDD

(mm)、LVESD (mm)、LVEF (%) } 情况分别为 { 前 (65.75 \pm 3.82)、后 (56.88 \pm 3.91), 前 (54.55

±4.96)、后(46.35±3.55), 前(32.59±2.99)、后(37.27±4.64)}; 观察组患者的治疗前后心功能指标情况分别为{前(66.35±2.89)、后(47.39±4.39), 前(53.94±5.56)、后(40.44±3.32), 前(33.29±2.12)、后(48.66±.73)}; 两组患者的T值分别为{前0.9785、后8.7377, 前0.7852、后6.3093, 前0.7962、后8.8921}; 两组患者的P值分别为{前 $p>0.05$ 、后 $P<0.05$ }。

3 讨论

随着社会经济的不断发展, 人们的生活水平与医院的医疗技术也在随之提升, 人口老龄化程度也不断加深, 老年人口中出现慢性心力衰竭的人数也在不断上升, 我国心衰流行病学调查的最新结果显示, 35岁以上居民的患病率为1.3%, 估计现有心衰患者约890万^[6]。慢性心衰加重临床上多表现为心衰逐渐失代偿(容量负荷增多), 严重的患者甚至发生急性肺水肿或心源性休克。常规对慢性心衰患者的治疗很难完全的保证患者的生存质量, 患者的死亡率居高不下, 因此要转变治疗方法。

诺欣妥又名沙库巴曲勃沙坦, 该药物内部含有脑啡肽酶抑制剂沙库巴曲和血管紧张素受体拮抗剂勃沙坦, 能够有效替代常规药物治疗中的血管紧张素转化酶抑制剂、血管紧张素抑制剂等药物。诺欣妥与血管紧张素转换酶抑制剂比较, 能够明显改善心衰患者住院率及其死亡率, 逆转心室重构, 大大动摇了血管紧张素转换酶抑制剂治疗心衰的基石作用。诺欣妥属于最新型的治疗心力衰竭的药物, 主要用于射血分数降低的慢性心力衰竭患者, 可以改善心衰患者的临床症状及远期预后, 降低心血管死亡及心力衰竭住院的风险, 特别适用于高血压合并有心衰的患者。建议治疗心衰的同时, 需要注意限盐、限水、多休息、避免情绪激动和劳累等^[7]。在使用诺欣妥药物时要积极预防可能出现的不良反应, 包括: 血管性水肿、低血压、肾功能损害、高钾血症、咳嗽、头晕及实验室异常(血红蛋白和红细胞压积降低)等^[8]。同时, 许多心衰患者会合并抑郁情绪, 同时抑郁也被证明可能是心力衰竭的高发危险因素之一, 目前许多大型研究均证实, 诺欣妥的应用可极大的改善心衰患者的预后, 减少不良心血管事件的发生。对死亡原因的分析表明主要死因是心血管相关(80.9%), 其中心源性猝死最常见

(44.8%), 其次是心衰恶化(26.5%)。诺欣妥组猝死和泵衰竭相对风险分别降低了20%和21%, 对房颤事件无显著影响。诺欣妥药物可以降低心衰患者的心血管死亡和心衰住院风险, 随着该药物在临床上推广应用, 结合它本来的作用机制, 医生们又发现此药物的降压效果也相当不错。它主要有增强人体自身降压机制的作用, 囊括了五大类降压药物的降压机制^[9-10]。同时, 它的排钠利尿不同于利尿剂, 不会对血钾造成影响, 平衡了肾脏肾血流, 且对肌酐影响小。

由上述表格和文字中可知, 接受了诺欣妥联合治疗的观察组患者, 与接受常规药物治疗干预的对照组患者相比, 其临床的治疗有效率明显要更高, 而治疗前后心功能指标的改善情况要远远好于对照组患者。研究数据表明, 诺欣妥药物治疗对慢性心衰患者的临床治疗效果确实显著, 能够保证患者的生存质量, 可以防止心脏扩张肥厚, 减轻心脏的结构改变, 从而长远改善其心脏功能, 提升患者的生活质量, 降低了患者的死亡率。

综上所述, 对慢性心衰患者使用诺欣妥药物治疗干预的临床效果十分显著, 该项治疗措施能够、保障患者的整体临床治疗有效性, 改善患者的心功能指标情况, 进而提升患者的生活质量评分, 同时综合提高患者对其护理服务的满意度, 值得推广、建议提倡。

参考文献

- [1] 孙瑛. 诺欣妥治疗慢性心衰的临床效果及对心功能的影响分析[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(08): 69-73.
- [2] 李红云, 董得刚, 戴生喜, 唐苗苗, 徐聪. 血府逐瘀汤合玉苓散联合诺欣妥与传统的“金三角”治疗方案治疗血瘀脉阻证慢性心衰的临床疗效对比观察[J]. 四川中医, 2021, 39(11): 101-112.
- [3] 苏桥慧. 超声评价诺欣妥治疗慢性心力衰竭患者的心脏功能[D]. 吉林大学, 2021: 178-188.
- [4] 骆元正. 诺欣妥对于慢性心衰的体征改善及临床效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(02): 213-229.
- [5] 程希富, 刘学谦, 李学晋, 王会珍, 魏法权. 沙库巴曲缬沙坦治疗慢性心衰对患者心肾功能指标的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(02): 287-288.

- [6] 秦丽英,李平宝,范尧,王俊杰. 诺欣妥对持续性房颤合并慢性心衰患者心功能和生活质量的影响[J].北方药学,2020,17(01):319-332.
- [7] 魏莉娜,王月平,朱秋霞,任星星,贾利清. 左西孟旦联合沙库巴曲缬沙坦钠对慢性心衰患者血流动力学和运动能力的影响[J].现代生物医学进展.2020,(22):443-445.
- [8] 牛希玲,靳小永,刘芳芳. 沙库巴曲缬沙坦联合瑞舒伐他汀对慢性心衰患者心室重构及血流动力学的影响[J].中国疗养医学.2020,(11):479-498.
- [9] 陈学彬,吉锋,李联社,赵明君. 温阳利水化痰方联合西医常规疗法治疗慢性充血性心力衰竭阳虚血瘀证临床研究[J].中国中医药信息杂志.2019,(11):513-528.
- [10] 曲新华. 沙库巴曲缬沙坦钠联合贝那普利治疗慢性心衰的临床效果分析[J].中国现代药物应用,2022,16(09):556-559.

收稿日期: 2022年7月12日

出刊日期: 2022年8月25日

引用本文: 陈润芳, 高顶, 诺欣妥治疗慢性心衰的临床效果及对心功能的影响分析[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(3): 30-33

DOI: 10.12208/j.imrf.20220099

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS