

基于心脏彩超评价银杏叶提取物联合奥美沙坦酯治疗慢性充血性心力衰竭的临床疗效



张婷婷^{1,2}, 郭佳¹

摘要:目的 探讨心脏彩超在银杏叶提取物联合奥美沙坦酯治疗慢性充血性心力衰竭(心衰)临床疗效的应用价值。方法 选取2016年6月—2018年6月于海军军医大学第三附属医院住院治疗的100例心衰病人,采用随机数字法分为对照组和研究组,每组33例。在常规治疗的基础上,对照组给予银杏叶提取物注射液治疗,研究组在对照组治疗的基础上加用奥美沙坦酯片治疗,两组病人均连续治疗4周。通过心脏彩超检测两组治疗前后左室收缩末期内径(0%~2)、左室舒张末期内径(0%~22)、左室射血分数(0%~),并检测两组病人血浆脑钠肽(3\$Q)水平,观察两组治疗期间的不良反应发生情况。结果 两组治疗前,0%~2、0%~22、0%~和3\$Q水平比较,差异无统计学意义($Q > 0.05$),研究组治疗后,0%~2、0%~22明显小于对照组,0%~明显大于对照组,血浆3\$Q水平明显低于对照组,差异均有统计学意义($Q < 0.05$)。两组病人治疗期间的不良反应发生率比较,差异无统计学意义($Q > 0.05$)。结论 心脏彩超检查可有效判断银杏叶提取物联合奥美沙坦酯治疗心衰的临床疗效。

关键词:慢性充血性心力衰竭;心脏彩超;银杏叶提取物;奥美沙坦酯;心功能

中图分类号:R541.6 R256.2 **文献标识码:**B **A76** 10.12102/j.issn.1672-1349.2020.01.027

慢性充血性心力衰竭(心衰)是心脏泵功能损害导致机体出现相关症状和体征的临床综合征,其发生与心室泵血功能减退、心室负荷增大、心室重构、组织器官灌注不足等因素有关。临床上主要表现为呼吸困难、乏力、体液潴留,是各种心脏疾病的最终归宿,也是临床死亡的主要原因。随着现代医学的迅猛发展,人们越来越认识到,多因素参与了心衰的发生和发展^[1]。因此,临床工作者多主张联合用药治疗心衰^[2]。本研究在常规治疗的基础上,应用银杏叶提取物注射液和奥美沙坦酯联合治疗心衰,通过心脏彩超评价其治疗效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2016年6月—2018年6月于海军军医大学第三附属医院住院治疗的100例心衰病人,其中男42例,女24例,年龄46~83岁,平均年龄 62.4 ± 4.3 岁,病程3~10年。冠状动脉粥样硬化性心脏病22例,高血压心脏病29例,扩张型心肌病13例,风湿性心脏瓣膜病2例。符合《中国心力衰竭诊断和治疗指南2014》中的心衰诊断标准^[3]。采用随机数字法将病人分为对照组和研究组,每组33例。两组病人性别、年龄、病程、纽约心脏病协会(NYHA)心功能分级比较,

差异无统计学意义($Q > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组病人均给予吸氧、利尿、扩血管、调脂、抗血小板聚集等常规治疗。对照组病人给予银杏叶提取物注射液(悦康药业集团有限公司生产,国药准字"20070226",50mg加入5%葡萄糖注射液250ml,静脉输注,每日1次);研究组在对照组的基础上联合奥美沙坦酯(北京万生药业有限责任公司生产,国药准字"20061312",20mg,每日1次)。两组病人均连续治疗4周。

1.3 检测指标及方法

1.3.1 心脏彩超检测 两组病人均采用左侧卧位,由同一个医师进行心脏彩超检测。采用"迈迪迈67"彩色多普勒超声诊断仪,将探头置于病人心尖搏动处,探头频率3~5MHz,将探头方向向上,待屏幕中显示心尖四腔心切面后,测量左心室收缩末期内径(0%~2)、左心室舒张末期内径(0%~22),采用双平面(65°和78°)法测量左心室射血分数(0%~5)。

1.3.2 血浆脑钠肽(3\$Q)水平检测 抽取病人外周静脉血3~5ml,以5000g离心5min,留取血浆,采用化学发光法检测血浆3\$Q水平。

1.4 疗效评定标准 显效:治疗后胸闷、气促、心悸、乏力等临床症状明显减轻,心功能改善2级;有效:治疗后胸闷、气促、心悸、乏力等临床症状有所减轻,心功能改善1级;无效:治疗后胸闷、气促、心悸、乏力等临床症状未减轻,心功能未改善。

1.5 统计学处理 定量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验(留)-79(取)-79(血)-79(浆)] t检验 /F229-T11 T检验

作者单位 1 海军军医大学第三附属医院#上海 200438 \$2 联勤保障部队第985医院#太原 030001 \$

通讯作者 郭佳 %5>6; b>_G77" 163 @75

引用信息 张婷婷,郭佳. 基于心脏彩超评价银杏叶提取物联合奥美沙坦酯治疗慢性充血性心力衰竭的临床疗效[J]. (中西医结合心脑血管病杂志) 2020, 8(1): 111-113.

义。

2 结 果

2.1 两组临床疗效比较 对照组与研究组治疗总有

神经(α&β)系统的活性,减少 L - 病人的心肌凋亡与肥大,维持心功能^[7]。

本研究在应用银杏叶提取物活血化瘀的基础上加用奥美沙坦治疗,取得了较好的临床效果,结果显示:研究组治疗后左室功能明显改善, LVEF 较对照组明显提高, LVESD 较对照组明显缩小, LVEDV 较对照组明显提高,3\$Q 较对照组明显下降,提示银杏叶提取物联合奥美沙坦可改善病人心功能、逆转心室重构,临床疗效总有效率明显提高,且临床上未见明显不良反应。银杏叶提取物的作用机制和奥美沙坦虽然不同,但二者联合使用可能具有较好的协同增效作用,能提升治疗效果,心脏彩超检测结果和临床疗效相一致,表明心脏彩超检测对于检测 L - 病人临床疗效具有较高的临床价值,简单易行,且无创伤,值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 蒋承建,郭航远,孟立平.心力衰竭药物治疗临床研究进展[J].浙

江医学,2014,36(20):1739-1741 =

- [2] 徐小明,高翔,刘鹏,等.美托洛尔联合贝那普利治疗老年原发性高血压合并心力衰竭的临床疗效及安全性分析[J].心脑血管病防治,2015,15(6):471-472;478 =
- [3] 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会.中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014[J].中华心血管病杂志,2014,42(2):98-122 =
- [4] 中华医学会心血管病学分会.中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014[J].中华心血管病杂志,2014,42(2):3-10 =
- [5] 陆小强,赵鹏,谢夏南.银杏叶提取物对老年糖尿病血栓前状态的影响[J].世界中西医结合杂志,2012,7(10):866-868 =
- [6] 王飞娟.银杏叶中黄酮类化合物的研究进展[J].西北医学杂志,2010,25(2):155-156 =
- [7] 夏向阳,倪林,韩卡.奥美沙坦酯对老年冠心病心力衰竭患者心功能、炎症因子及心肌重塑的影响[J].实用临床医药杂志,2019,23(3):44-47 =

(收稿日期:2019-07-04)

(本文编辑 郭怀印)

米力农雾化治疗婴幼儿肺炎合并中重度心力衰竭的疗效观察

梁智勉,黄 顺



摘要:目的 观察米力农雾化吸入治疗婴幼儿肺炎合并中重度心力衰竭的临床疗效。方法 选取 2017 年 2 月—2018 年 6 月在海南医学院第二附属医院东湖院区治疗的 124 例肺炎合并中重度心力衰竭的婴幼儿,采用随机数字表法将患儿分为对照组和观察组,每组 62 例。对照组给予毛花甙 C(西地兰)静脉输注,2 岁内婴幼儿 0.02~0.03 mg/kg,超过 2 岁婴幼儿 0.03~0.04 mg/kg,12 h 后给予总量的 1/4 维持,疗程 3 d。观察组给予米力农 1 mg/kg 雾化吸入,每次雾化吸入 10 min,每日 3 次,疗程 3 d。检测两组治疗前后左室射血分数(LVEF)、左心室舒张末期内径(LVEDD)、心脏指数(CI)、动脉血氧分压(PaO₂)和动脉血二氧化碳分压(PaCO₂),比较两组临床疗效。结果 治疗后观察组 LVEF 为(85.4±8.2)%⁵,明显高于对照组的(78.4±8.5)%⁵($P < 0.01$),观察组 PaCO₂ 为(23.3±4.5) mmHg,明显低于对照组的(27.4±5.6) mmHg($P < 0.01$)。治疗后,观察组 LVEDD 和 CI 分别为(62.4±8.2) mm 和(2.4±0.4) L/(min·m²),/(568.5²)