

孢呋辛、泼尼松龙和维生素 B12。肾上腺素与罗哌卡因为常用的局部麻醉药，其中罗哌卡为长效酰胺类局麻药，小剂量可起阻滞感觉神经而不阻滞运动的作用，镇痛作用持久；肾上腺素可通过引起血管收缩而减缓药物吸收，从而延长药物的作用时间^[6]。而吗啡为中枢性镇痛的阿片类药物，采取局部注射方式不仅可增加作用时间，还可减少副作用，其与罗哌卡因混用不但能够减少外周与中枢疼痛的敏感化，而且可减少炎症因子，抑制周围炎症反应而起镇痛作用。同时，泼尼松龙为激素类药，具有较强的抗炎作用，与抗菌药物类药头孢呋辛共同发挥抗菌消炎作用，可降低假体与切口周围感染的风险。此外，维生素 B12 可作为神经炎、神经损伤的辅助治疗，有促进神经修复的作用，有助于缓解术后神经痛。可促进红细胞发育、成熟和蛋白质的代谢、合成，注射微量维生素 B12 可有效降低术后出血。故改良鸡尾酒疗法通过药物相互作用延长其作用时间，以作用于关节周围局部抗炎为主，并降低外周及中枢神经敏感度，提高关节周围传入神经元的疼痛阈值，从而达到良好而长效的镇痛效果。

综上所述，改良鸡尾酒疗法在人工髋关节置换术后镇痛

效果显著，有助于髋关节功能的早期康复，安全有效。但鸡尾酒疗法配方众多，至今仍无一个获得广泛认同的有效规范配方，而本研究因样本量较少，数据可能有一定偏差，仍需进行大样本分析进一步改善配方。

[参考文献]

- (1) 肖强, 周宗科. 人工全髋关节置换术围术期疼痛管理 (J). 中国修复重建外科杂志, 2019, 33(9): 1190-1195.
- (2) 施志波, 许福生, 王少平, 等. 鸡尾酒关节周围注射对 TKA 患者围术期 hs-cTnI 及儿茶酚胺的影响 (J). 实用医学杂志, 2018, 34(11): 1885-1888.
- (3) 朱剑熹, 李康华. 鸡尾酒疗法治疗全髋关节置换患者术后疼痛效果的 meta 分析 (J). 中国现代医学杂志, 2014, 24(16): 95-99.
- (4) 王浩洋, 康鹏德, 裴福兴, 等. 全髋关节置换术后多模式镇痛的 effectiveness 及安全性 (J). 中国矫形外科杂志, 2013, 21(10): 976-980.
- (5) 王亮, 丁芳. 小剂量罗哌卡因麻醉在老年髋关节置换中的价值 (J). 中国临床药理学杂志, 2019, 35(1): 28-30.

(文章编号) 1007-0893(2020)22-0136-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.22.061

沙库巴曲缬沙坦对心力衰竭患者的短期临床疗效

房小宇 李萌萌

(商丘市第一人民医院, 河南 商丘 476000)

[摘要] **目的:** 探讨沙库巴曲缬沙坦对心力衰竭患者的短期临床疗效。**方法:** 应用临床医学对比法, 选取商丘市第一人民医院 2019 年 8 月至 2020 年 4 月收治的 116 例心力衰竭患者的样本为观察对象, 依照治疗所用药物的不同, 分为对照组 (卡维地洛治疗) 及观察组 (卡维地洛联合沙库巴曲缬沙坦治疗) 两组, 各 58 例, 比较两组的短期临床疗效。**结果:** 观察组患者的治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组患者的 6 min 步行距离 (MWD-6)、左心射血分数 (LVEF) 高于对照组, B 型脑钠肽 (BNP) 低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 沙库巴曲缬沙坦对心力衰竭患者的短期临床疗效显著, 与单用卡维地洛治疗相比, 更能提升治疗效果, 改善患者心功能。

[关键词] 心力衰竭; 沙库巴曲缬沙坦; 卡维地洛

[中图分类号] R 541.6 **[文献标识码]** B

心力衰竭是继发于心血管疾病的综合征, 是受患者心肌损伤、甲状腺功能亢进、贫血等诱发心脏有效射血减少而导致器官灌注不足, 从而引起呼吸困难、心慌、水肿等一系列的症状, 且该症状同时存在于肺循环瘀血和体循环瘀血情况下^[1]。各系统各器官的疾病均可直接或间接地引起神经系统的障碍或病理损害^[2]。常规治疗以 β 受体阻断剂、利尿剂

和盐皮质激素拮抗剂起了一定的成效, 但长期服用有着一定的局限性, 且对合并缺血患者的疗效不佳; 沙库巴曲缬沙坦为临床治疗心力衰竭患者的新式药物, 其与卡维地洛联合治疗的效果成为相关研究领域的热点议题之一。因此, 本研究为探讨沙库巴曲缬沙坦对心力衰竭患者的短期临床疗效, 选取了本院收治的心力衰竭患者展开相关研究, 详情如下。

[收稿日期] 2020-09-08

[作者简介] 房小宇, 女, 住院医师, 主要研究方向心血管内科方向。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院 2019 年 8 月至 2020 年 4 月本院收治的 116 例心力衰竭患者的样本为观察对象, 依照治疗所用药物的不同, 分为对照组及观察组两组, 各 58 例。纳入标准: 所有患者均符合《中国心力衰竭诊断和治疗指南 2018》中的心力衰竭的诊断标准^[2], 所选患者均排除冠状动脉血运重建对研究的影响。其中对照组男 35 例, 女 23 例, 年龄 65~79 岁, 平均年龄 (71.95 ± 0.05) 岁。观察组男 34 例, 女 24 例, 年龄 66~78 岁, 平均年龄 (71.85 ± 0.15) 岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 口服卡维地洛片 (齐鲁制药有限公司, 国药准字 H20000100) 治疗, 起始剂量 3.125 mg · 次⁻¹, 每日 2 次, 如果患者可耐受, 可增至 6.25 mg · 次⁻¹, 每日 2 次, 持续服用 2 周。

1.2.2 观察组 在对照组治疗的基础上, 口服沙库巴曲缬沙坦钠片 (北京诺华制药有限公司, 国药准字 J20190002) 治疗, 起始剂量为 50 mg · 次⁻¹, 每日 2 次。持续服用 2 周。

1.3 观察指标

(1) 近期疗效评定: 分为有效应用、明显起效、无效三个等级。明显起效: 患者临床症状显著恢复; 有效应用: 患者疾病可控、生活质量提升明显; 无效: 患者治疗效果不佳。总有效率 = (明显起效 + 有效应用) / 总例数 × 100%。

(2) 心功能指标: 观察并比较两组患者的 6 min 步行距离 (six minutes walking distance, MWD-6)、左心射血分数 (left ejection fraction, LVEF)、B 型脑钠肽 (type-B brain natriuretic peptide, BNP)。

1.4 统计学方法

采用 SAS 软件包进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的近期疗效比较

观察组患者的总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的近期疗效比较 ($n = 58, n(\%)$)

组别	明显起效	有效应用	无效	总有效
对照组	24(41.38)	20(34.48)	14(24.14)	44(75.86)
观察组	20(34.48)	34(58.62)	4(6.90)	54(93.10) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者的心功能指标比较

治疗后, 观察组患者的 MWD-6、LVEF 高于对照组,

BNP 低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者的心功能指标比较 ($n = 58, \bar{x} \pm s$)

组别	MWD-6/m	LVEF/%	BNP/pg · mL ⁻¹
对照组	482.1 ± 15.3	49.9 ± 3.6	186.9 ± 18.6
观察组	511.9 ± 13.7 ^b	53.2 ± 4.5 ^b	170.2 ± 30.3 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

注: MWD-6 — 6 min 步行距离; LVEF — 左心射血分数; BNP — B 型脑钠肽

3 结论

心力衰竭患者临床多表现为气促, 常规心电图、冠状动脉检查, 了解心脏血管有无狭窄, 通过彩超检查, 明确收缩、舒张功能有无异常, 必要时验血观察心肌标志物、BNP 等以确诊; 心肌缺血: 多因冠状动脉狭窄、供血不足所致, 典型症状为心绞痛发作, 表现为活动后胸闷、憋气, 心前区疼痛、不适, 常伴出汗, 疼痛可向左肩放射, 持续数分钟, 发病机制与冠心病、贫血等相关^[3]。关于心力衰竭缺血性与非缺血性的治疗效果研究中, 新的抗心力衰竭药物沙库巴曲缬沙坦的治疗效果作为本研究着重探讨的重点, 成为疾病治疗和预后的重要指标^[4]。

本研究结果显示, 观察组患者的总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组患者的 MWD-6、LVEF 高于对照组, BNP 低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。比之刘荣等的研究在效果上更突出^[5]。沙库巴曲缬沙坦能减少心力衰竭症状和活动限制, 延缓生活质量恶化。其药理作用主要表现在能够通过抑制脑啡肽酶上调利钠肽、缓激肽、肾上腺髓质素水平, 发挥利钠利尿, 扩张血管降低血压, 抑制交感神经张力。

综上所述, 沙库巴曲缬沙坦对心力衰竭患者的短期临床疗效显著, 更能提升治疗效果, 改善患者心功能。

[参考文献]

- 赵晓琴. 沙库巴曲缬沙坦治疗难治性心力衰竭的临床研究 (J). 现代药物与临床, 2020, 35(6): 1146-1150.
- 中华医学会心血管病学分会心力衰竭学组, 中国医师协会心力衰竭专业委员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 2018 (J). 中华心血管病杂志, 2018, 46(10): 760.
- 董德怀, 程海生. 沙库巴曲缬沙坦与缬沙坦治疗顽固性心力衰竭临床疗效及安全性对比 (J). 基层医学论坛, 2020, 24(17): 2381-2383.
- 郝珍, 李巍, 于洪伟, 等. 沙库巴曲缬沙坦钠对左心室射血分数保留心力衰竭患者的近期疗效 (J). 临床荟萃, 2020, 35(6): 503-507.
- 刘荣, 于海波, 梁延春, 等. 沙库巴曲缬沙坦钠治疗缺血性心脏病射血分数中间值心力衰竭短期临床疗效观察 (J). 临床军医杂志, 2020, 48(5): 544-546.