

· 胸部疾病 ·

老年重症心力衰竭急诊内科治疗临床探索

广东省惠州市博罗县人民医院急诊科 (广东 惠州 516100)

黎德良

【摘要】 **目的** 研究急诊内科老年重症心力衰竭患者的临床治疗方法。 **方法** 抽取本院急诊科2015年接治的120例老年重症心力衰竭患者为研究对象, 回顾分析全部患者的临床资料, 并且按照治疗方法进行分组, 将接受利经典模式(即利尿剂+洋地黄)治疗的60例老年重症心力衰竭患者分配至对照组, 将接受 β 阻滞剂联合ARB血管紧张素拮抗剂以及利尿剂治疗的另外60例老年重症心力衰竭患者分配至观察组, 对比两组心衰患者的临床疗效。 **结果** 观察组老年重症心力衰竭患者的临床疗效要明显优于对照组, 并且不良反应情况也要优于对照组, 两组老年重症心力衰竭患者之间的疗效差异以及不良反应差异显著, $P < 0.05$ 。 **结论** β 阻滞剂联合ARB血管紧张素拮抗剂治疗老年重症心衰的临床效果要优于经典模式(即利尿剂+洋地黄), 并且不良反应少, 值得在临床上推广。

【关键词】 老年重症心衰; 治疗效果; 方法研究

【中图分类号】 R541.6+1

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2016.05.007

Elderly Patients with Severe Heart Failure, Emergency Medicine Clinical Exploration

LI De-liang. Department of Emergency, Boluo County of Huizhou City of Guangdong Province People's Hospital, Huizhou 516100, Guangdong Province, China

[Abstract] **Objective** To study the emergency medicine in elderly patients with severe heart failure in clinical treatment. **Methods** Extraction hospital emergency department 120 cases of elderly patients with severe heart failure patients received treatment in 2015 for the study, all patients were retrospectively analyzed and grouped according to the method of treatment will receive profit classic mode (ie diuretics Digitalis +) treatment of 60 elderly patients with severe heart failure patients assigned to the control group will receive β blocker ARB angiotensin antagonists, and diuretics another 60 elderly patients with severe heart failure patients assigned to the study group, compared two groups of heart clinical efficacy failure patients. **Results** The clinical efficacy in elderly group of patients with severe heart failure is significantly better than the control group, and adverse reactions should be better than the control group, the difference in efficacy between the two groups of elderly patients with heart failure and severe adverse effects were significantly different, $P < 0.05$. **Conclusion** β blocker ARB angiotensin antagonist therapy clinical effect of elderly patients with severe heart failure better than the classic mode (ie diuretics + digitalis), and fewer adverse reactions, should be promoted in clinical practice.

[Key words] Elderly Patients with Severe Heart Failure; Treatment; Method

心力衰竭又可称作心衰, 是临床上十分常见的疾病, 该疾病主要由心肌功能变化以及结构变化所致, 和心梗、心肌病有着非常密切的相关性。心衰大都发生在老年人身上, 随着我国人口老龄化的速度逐渐加快, 心衰的发病率也在逐年增长。为了探索老年重症心衰的治疗方法以及效果, 笔者选取本院急诊科2015年接治的120例老年重症心衰患者展开研究, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究的120名对象选自于

本院急诊科2015年接收的老年重症心衰患者。将全部老年重症心衰患者分配至对照组和观察组, 各组60例。对照组60例老年重症心衰患者中, 共计女性28例, 共计男性32例, 男女所占比例为7:8; 该组老年重症心衰患者的年龄在60岁至86岁之间, 平均(71.1 \pm 1.9)岁; 该组患者的病程在1年至11年之间, 平均(5.8 \pm 0.2)年; 观察组60例老年重症心衰患者中, 共计女性26例, 共计男性34例, 男女所占比例为13:17; 该组老年重症心衰患者的年龄在62岁至85岁之间, 平均(72.0 \pm 1.5)岁; 该组患者的病程在9个月至12年之间, 平均(5.6 \pm 0.6)年; 两组老年重症心衰患者之间的性别差异、病程差异以及年龄差异 $P >$

作者简介: 黎德良, 男, 内科主治医师, 本科, 从事急诊救治工作。

通讯作者: 黎德良

0.05。

1.2 治疗方法 对照组老年重症心衰患者采用经典模式(利尿剂+洋地黄)治疗,观察组老年重症心衰患者在使用利尿剂的基础上采用 β 阻滞剂联合ARB血管紧张素拮抗剂进行治疗,与此同时,两组患者还酌情使用盐酸曲美他嗪进行治疗,该药物的每天剂量为60毫克,分三次口服^[1]。

经典模式(利尿剂+洋地黄):本次研究所使用的利尿剂是速尿片+螺内酯各20毫克,每天1次;洋地黄药物是地高辛,每天1次0.125毫克,必要时增加到0.25毫克。

利尿剂使用基础上加 β 阻滞剂联合ARB血管紧张素拮抗剂治疗法:本次研究所使用的 β 阻滞剂是美托洛尔,所使用的ARB血管紧张素拮抗剂是厄贝沙坦;老年重症心衰患者每次口服美托洛尔片50毫克,于早餐后服用,每天一次;与此同时联合使用厄贝沙坦进行治疗,每次口服厄贝沙坦150毫克,每天一次^[2]。利尿剂的使用同经典模式

1.3 疗效评定标准 本次研究将老年重症心衰患者的疗效评定分为3个等级,分别是无效、有效以及显效。显效:患者的心衰临床症状全部消失,心功能1级。有效:患者的心衰症状有改善,心功能仅提高一级别。无效:患者的心衰临床症状未见改善或加重,心功能未见好转或恶化^[3]。

1.4 统计学方法 相关资料以SPSS18.0软件分析,计数资料、计量资料分别用率(%)、表示,组间比较分别采用t检验,以 $P < 0.05$ 表示比较差异有统计学意义^[4]。

2 结 果

2.1 两组心衰患者之间的疗效分析 观察组老年重症心衰患者的治疗总效率63.33%,其中21例治疗有效(35%),只有1例治疗无效(1.67%),该组老年重症心衰患者治疗总有效率是98.33%(59/60)。对照组老年重症心衰患者的治疗总效率55%,20例治疗有效(33.33%),有7例治疗无效(11.67%),该组老年重症心衰患者治疗总有效率是86.33%(53/60)。观察组老年重症心衰患者的临床疗效要明显高于对照组, $P < 0.05$ 。

2.2 心力衰竭不良反应情况对比 观察组老年重症心衰患者中,共计3例患者出现不良反应,其中2例老年重症心衰患者表现为恶心,还有1例表现

为心悸,该组老年重症心衰患者的不良反应率为5%(3/60);对照组老年重症心衰患者中,共计7例患者出现不良反应,其中3例老年重症心衰患者表现为恶心,2例表现为心悸,还有1例表现为心动过速,该组老年重症心衰患者的不良反应率为11.67%(7/60);观察组老年重症心衰患者的不良反应率要明显低于对照组, $P < 0.05$ 。

3 讨 论

博罗县是一个有八十万常住人口的县区,随着人民生活水平的提高,人们预期寿命延长。出现许多严重威胁老年人健康长寿的疾病。其中,最常见的疾病是老年重症心衰。临床上通常采用经典模式(利尿剂+洋地黄)治疗老年重症心衰,该治疗模式在临床上有一定的效果。利尿剂是治疗心衰的重要基础药物,本次研究所使用的利尿剂是速尿片+螺内酯,长期口服利尿剂能够有效的帮助老年重症心衰患者稳定病情。而常用的洋地黄类药物有强心苷以及地高辛等^[5]。本次研究所使用的洋地黄类药物是地高辛,该药物相对于其它洋地黄类药物而言,毒副反应较小^[6]。地高辛的主要成分是洋地黄强心苷,该药物对急性心功能不全、慢性心功能不全、心力衰竭以及心房颤动等病症有非常好的临床效果。除了经典模式之外,近些年国内外学者还发现,使在使用利尿剂基础上用 β 阻滞剂联合ARB血管紧张素拮抗剂治疗心力衰竭,其疗效也相当显著^[7]。 β 阻滞剂能够选择性的结合 β 肾上腺素受体,对 β 受体起到一定的调节作用,从而帮助心力衰竭患者改善心功能。目前,临床上最常使用的 β 阻滞剂有美托洛尔、阿罗洛尔、拉贝洛尔以及卡维地洛^[8]。本次研究还应用到盐酸曲美他嗪,盐酸曲美他嗪心脑血管以及心绞痛等疾病预防的治疗药物,对眩晕以及耳鸣有一定的辅助治疗效果。国内外有很多学者经临床研究发现,将盐酸曲美他嗪运用在老年重症心力衰竭的治疗中,能够有效帮助老年重症心力衰竭患者改善心肌功能。本次研究所用的 β 阻滞剂是美托洛尔,口服美托洛尔1小时至2小时后, β 阻滞剂以游离的形式存在于患者血液中,并且和 β 肾上腺素相结合,经一段时间后,可通过尿液排出。在采用 β 阻滞剂治疗心力衰竭过程中,通常会联合ARB血管紧张素拮抗剂进行治疗。ARB血管紧张素拮抗剂能够和血管紧张素相互作用,对心力衰竭、高血压以及动脉疾病有非常好的治疗效果。临床上比较常用的ARB血管紧

张素拮抗剂有厄贝沙坦、缬沙坦以及替米沙坦等等。

本次研究所使用的ARB血管紧张素拮抗剂是厄贝沙坦,该药物的主要成分是血管紧张素抑制剂,口服厄贝沙坦能够对葡萄糖的氧化代谢以及醛酸化代谢起到一定调节作用,对高血压以及心力衰竭等疾病有一定的治疗效果。

本次研究中,对照组60例老年重症心衰患者采用利尿剂联合洋地黄类药物地高辛进行治疗,观察组60例老年重症心衰患者采用 β 阻滞剂美洛托尔联合ARB血管紧张素拮抗剂厄贝沙坦进行治疗;经研究数据显示,对照组老年重症心衰患者的治疗总有效率为86.33%,不良反应率为11.67%,观察组老年重症心衰患者的治疗总有效率为98.33%,不良反应率为5%,由此可见,观察组老年重症心衰患者的临床疗效要显著于对照组,并且观察组老年重症心衰患者的不良反应情况也要优于对照组。

参考文献

- [1] 梁国强,余泽琪. β -受体阻滞剂治疗心脏瓣膜病合并重症心力衰竭患者的临床可行性[J]. 当代医学,2015,21(13):83-84.
- [2] 李志勇,冯云飞,杨东辉. 老龄慢性心力衰竭患者的临床特点和治疗原则[J]. 中华临床医师杂志(电子版),2015,9(12):2271-2275.
- [3] 何倩雯,冯英,文印宪,周游,王扬淦. ACEI/ARB/ACEI/ARB治疗舒张性心力衰竭疗效及安全性的系统评价[J]. 中国循证医学杂志,2015,(6):672-680.
- [4] 杜锦权. 前列地尔联合利尿剂在慢性心力衰竭伴利尿剂抵抗中的临床疗效分析[J]. 检验医学与临床,2015,12(16):2450-2452.
- [5] 王灵群,王秀玲. 缩短 β 受体阻滞剂加量周期对慢性心力衰竭影响的临床研究[J]. 热带医学杂志,2015,15(7):917-919.
- [6] 温保堂. 充血性心力衰竭应用洋地黄强心苷类药的治疗分析[J]. 数理医药学杂志,2015,(8):1192-1193.
- [7] 陈启明,曹恒昌,范昭,张跃华,朱思奇. 洋地黄对急性心肌梗死合并急性心力衰竭的左室重塑及胶原代谢的影响[J]. 北方药学,2015,12(10):24-25.
- [8] 郭瑛,王骏. 祥利尿剂在急性心力衰竭综合征中的应用进展[J]. 心血管病学进展,2014,35(3):358-360.

【收稿日期】2016-08-26

(上接第14页)

参考文献

- [1] 康铁朵,刘文娴,陈立颖,等. 阿托伐他汀强化治疗对急性冠状动脉综合征患者择期介入治疗术后炎症因子的影响[J]. 中国医药,2013,8(4):451-453.
- [2] 李月平,赵迎新,刘宇扬,等. 高龄非ST段抬高型急性冠状动脉综合征患者经皮冠状动脉介入术前强化他汀类药物对围术期血小板相关参数的影响[J]. 中国医药,2014,40(9):1258-1261,1262.
- [3] 王飞,边云飞,杨慧宇,等. 瑞舒伐他汀强化治疗对急性冠状动脉综合征患者经皮冠状动脉介入术后小而密低密

度脂蛋白胆固醇水平及预后的影响[J]. 中国药物与临床,2015,10(6):836-839.

- [4] 邹筱冬,吴同果,崔进,等. 早期强化瑞舒伐他汀治疗对急性冠状动脉综合征患者经皮冠状动脉介入术后心肾功能的影响[J]. 广西医学,2014,29(6):760-763.
- [5] 李俊,张静,庞广杰,等. 经皮冠状动脉介入患者围手术期强化他汀治疗的研究进展[J]. 中国循证心血管医学杂志,2013,34(4):426-427.
- [6] 张明,于乐. 强化他汀治疗对急性冠状动脉综合征经皮冠状动脉介入治疗后短期疗效及安全性观察[J]. 中国介入心脏病学杂志,2014,22(6):372-375.

【收稿日期】2016-08-24