

· 胸部疾病 ·

托伐普坦联合利尿剂治疗对心力衰竭(心衰)伴水潴留患者血钠水平及预后的影响

河南省三门峡市中心医院心内科 (河南 三门峡 472000)

孙卫国

【摘要】目的 观察托伐普坦联合利尿剂治疗对心力衰竭伴水潴留患者血钠水平及预后的影响。**方法** 将2014年3月-2015年6月我院心内科92例心力衰竭伴水潴留患者随机分为对照组46例和观察组46例, 对照组给予利尿剂等常规抗心衰治疗, 观察组给予托伐普坦联合利尿剂治疗, 观察比较两组患者治疗前后血钠水平变化, 并对比两组临床疗效及心血管事件发生情况。**结果** 治疗前, 两组患者血钠水平比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 治疗后, 观察组血钠水平明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察治疗有效率 (91.30%) 明显高于对照组, 且观察组心血管事件发生率明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 托伐普坦联合利尿剂治疗对心力衰竭伴水潴留患者, 升高血钠作用明显, 可纠正电解质平衡, 疗效显著, 值得临床推广。

【关键词】 托伐普坦; 利尿剂; 心力衰竭; 水潴留; 血钠水平; 预后

【中图分类号】 R541.6+1

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.02.014

Tolvaptan Combined with Diuretic Treating Heart Failure with Water Retention Patients in Influencing Serum Sodium Levels and Prognosis

SUN Wei-guo. Department of Cardiology, Sanmenxia Central Hospital, Sanmenxia 472000, Henan Province, China

[Abstract] Objective To observe tolvaptan combined with diuretic treating heart failure with water retention patients in influencing serum sodium levels and the prognosis. **Methods** 92 cases of heart failure with water retention patients admitted and treated in our hospital during March 2014 and June 2015 were selected as the study objectives. They were randomly divided into contrast group and observation group with 46 cases in each group. Patients in the contrast group were given conventional anti-heart-failure treatment like diuretic, while patients in the observation group were given treatment of tolvaptan combined with diuretic. Observe the serum sodium levels changing of before and after treatment. Compare the clinical curative effects as well as the cardiovascular event occurrence condition between both groups. **Results** Before treatment, the comparison of serum sodium levels between both groups showed no statistical significance ($P>0.05$). After treatment, the serum sodium levels in the observation group were significantly higher than the contrast group. The difference showed a statistical significance ($P<0.05$). The total effective rate in the observation group (91.30%) was significantly higher than the contrast group. And the occurrence rate of cardiovascular event was obviously lower than the contrast group. The difference showed a statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Tolvaptan combined with diuretic is proved to be effective in treating heart failure with water retention patients, which helps to increase the serum sodium levels and redress the electrolyte balance with significant curative effects. Thus, it deserves to be widely promoted in clinical field.

[Key words] Tolvaptan; Diuretic; Heart Failure; Water Retention; Serum Sodium Levels; Prognosis

心力衰竭是由心脏收缩功能和舒张功能障碍, 心排出量降低, 动脉血液灌注不足, 引起心脏循环障碍, 以肺淤血、腔静脉淤血为主要表现^[1]。心力衰竭可激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统, 同时使体内抗利尿激素大量分泌, 打破电解质平衡, 并引起水钠潴留^[2]。因此, 临床上利尿剂常作为一线药物, 其通过抵抗水钠潴留, 改善心缺氧而缓解病情^[3]。但利尿剂

可进一步引起血钠降低, 反而加重心衰; 低钠血症是引起心衰患者死亡的重要原因之一, 因此治疗时需警惕低血钠风险^[4-5]。本研究通过观察托伐普坦联合利尿剂治疗对心力衰竭伴水潴留患者血钠水平及预后的影响, 取得显著效果, 现包好如下。

1 资料与方法

作者简介: 孙卫国, 男, 心内科专业, 主治医师, 主要研究方向: 心血管内科
通讯作者: 孙卫国

1.1 一般资料 研究对象选自2014年3月~2015年6月我院心内科92例心力衰竭伴水潴留患者,并将其随机分为两组:对照组(46例)和观察组(46例)。对照组:男24例,女22例;年龄40~84岁,平均(56.3±5.1)岁;观察组:男26例,女20例;年龄42~82岁,平均(55.9±5.4)岁,两组患者在年龄、性别等一般资料比较上无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准与排除标准

1.2.1 纳入标准: 1、所有患者诊断符合 Framingham 诊断标准^[6]以及纽约心脏协会心功能分级 III~IV 级标准^[7]; 2、左心射血分数不超过40%且血钠小于135mmol/L; 3、由冠心病、风湿性心脏病、高血压等原因引起的心力衰竭; 4、所有患者伴有水潴留,即具备肺部湿啰音、下肢水肿等临床症状; 5 体重指数 $<35\text{kg}/\text{m}^2$ 。

1.2.2 排除标准: 1、对托伐普坦不能耐受或过敏者; 2、肝肾功能不全者; 3、正在使用心辅助装置者; 3、心源性休克者; 4、对口渴反射不正常者; 5、患有心肌梗死、心绞痛等其他心脏疾病者; 6收缩压 $<90\text{mmHg}$ 。

1.3 方法 对照组给予利尿剂等常规抗心衰治疗,观察组给予托伐普坦(国药准字H20110116,浙江大冢制药有限公司生产,规格:15mg/片)每日1片联合利尿剂等常规治疗。

表1 两组患者血钠水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	46	128.05±2.89	139.14±6.32
对照组	46	128.14±2.72	129.36±1.18
t		0.154	10.317
P		>0.05	<0.05

表2 两组患者临床有效率比较[例(%)]

组别	例数	效果显著	有效果	基本无效	总有效率
观察组	46	28	14	4	42(91.30%)
对照组	46	17	14	15	31(67.39%)
χ^2					8.03
P					<0.05

表3 两组患者心血管事件发生情况比较[例(%)]

组别	例数	再次住院	死亡	脱漏	发生率
观察组	46	10	3	1	14 (30.43%)
对照组	46	14	7	3	24 (52.17%)
χ^2					4.48
P					<0.05

1.4 观察指标

1.4.1 血钠水平变化: 分别于治疗前与治疗5天后比较两组患者血钠水平。

1.4.2 心血管事件发生率: 患者出院后,定期(每2个星期)对患者进行随访,并第6个月对患者进行复检,观察患者因心衰引起死亡或再次住院情况,统称心血管事件发生情况。

1.4.3 疗效评价: 判定标准: 效果显著, 心功能恢复级别 >2 级; 有效果, 心功能恢复级别 >1 级; 基本无效, 心功能无好转甚至恶化或引起死亡。总有效率=(显效+有效)/总例数。

1.5 统计学方法 选用SPSS19.0对研究数据进行分析处理,计数资料采用百分率表示(%),组间比较采用 χ^2 检验;计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验,均以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血钠水平变化 治疗前两组患者血钠水平比较差异无统计学意义($P>0.05$),治疗后观察组血钠水平(139.14±6.32)明显高于对照组(129.36±1.18),差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组患者临床疗效比较 观察组和对照组效果显著、有效果、基本无效例数分别为28、14、4和17、14、15,两组总有效率分别为91.30%和67.39%,差异显著,有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 两组患者心血管事件发生情况比较 观察组和对照组再次住院、死亡、脱漏例数分别为10、3、1和14、7、3,两组心血管事件发生率分别为30.43%和52.17%,差异显著,有统计学意义($P<0.05$),见表3。

3 讨论

低血钠是心力衰竭患者治疗过程中常出现的并发症,其可导致患者病程延长,增加患者再次住院几率,甚至引起患者死亡,对患者及家庭造成巨大负担,因此,治疗过程中,必须及时改善血钠过低症状^[8]。临床上治疗心力衰竭常用药物是利尿剂,其可消除水钠潴留,改善心肌缺氧症状,但利尿剂因大量排钠,会促进血钠降低,加重血循环异常^[9]。