

比索洛尔治疗慢性心力衰竭的临床疗效观察

洪昊翔

(广东省广州市光塔街社区卫生服务中心 广州 510180)

摘要:目的:研究比索洛尔对慢性心力衰竭治疗的临床效果。方法:2014 年 2 月~2015 年 12 月于我院接受治疗的 100 例慢性心力衰竭住院患者,随机分为对照组和观察组。对照组行常规抗心衰治疗;观察组在对照组基础上增加比索洛尔治疗。比较两组患者慢性心力衰竭缓解率、不良反应率、治疗前和治疗后患者 LVEDV、LVESD、6 min 步行距离、LVEF 等心功能指标。结果:观察组相较于对照组慢性心力衰竭缓解率更高, $P<0.05$;观察组、对照组不良反应均比较轻微,无严重不良反应发生, $P>0.05$;治疗前两组 LVEDV、LVESD、6 min 步行距离、LVEF 等心功能指标差异不明显, $P>0.05$;治疗后观察组相较于对照组 LVEDV、LVESD、6 min 步行距离、LVEF 等心功能指标改善更显著, $P<0.05$ 。结论:比索洛尔对慢性心力衰竭治疗的临床效果确切,可有效改善患者心衰症状,促进其心功能的改善,药物安全可靠,值得推广。

关键词:慢性心力衰竭;比索洛尔;临床效果

Observe the Clinical Curative Effect of Bisoprolol in Treatment of Chronic Heart Failure

HONG Hao-xiang

(Minarets Street Community Health Service Centers, Guangzhou 510180)

Abstract: Objective: To study the clinical effect of bisoprolol in treatment of chronic heart failure. Methods: 100 Patients with chronic heart failure treated in our hospital from February 2014 to December 2015, were randomly divided into two groups: control group and observation group. The control group was received conventional anti heart failure treatment, based on the control group, the observation group was added bisoprolol. The chronic heart failure remission rate, adverse reaction rate, the LVEDV, LVESD, 6 min walking distance, LVEF before and after medication of two groups were compared. Results: Compared with the control group, the chronic heart failure remission rate of the observation group was higher ($P<0.05$). The adverse reactions of the two groups were relatively minor, and no serious adverse reaction happened ($P>0.05$). Before the treatment, the LVEDV, LVESD, 6 min walking distance, LVEF of two groups were similar ($P>0.05$); after the treatment, the LVEDV, LVESD, 6 min walking distance, LVEF of the observation group were better than the control group ($P<0.05$). Conclusion: The bisoprolol treatment of chronic heart failure is effective, can effectively improve the symptoms of patients with heart failure, and improvement of cardiac function, and the drug is safe and reliable. It is worthy popularize.

key words: Chronic heart failure; Bisoprolol; Clinical effect

中图分类号: R541.6

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.11.041

慢性心力衰竭属于一种进展性综合征,近年来随着人们生活水平及饮食习惯改变,发病率有所升高。慢性心力衰竭常用治疗药物为肾上腺素 β 受体阻滞剂^[1-3],比索洛尔为常用肾上腺素 β 受体阻滞剂。本研究就比索洛尔对慢性心力衰竭治疗的临床效果进行分析。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 2014 年 2 月~2015 年 12 月于我院接受治疗的 100 例慢性心力衰竭住院患者。所有患者符合慢性心力衰竭诊断标准,心功能分级均为 2~4 级,除外肺源性心脏病、合并其他组织器官严重疾病等患者,患者均知情同意本次研究。随机将 100 例患者分为对照组和观察组,每组 50 例。观察组男 28 例,女 22 例;年龄 51~75 岁,平均(61.34 \pm 2.29)岁;病程 2~13 年,平均(7.67 \pm 0.32)年;心功能 2 级 15 例,3 级 18 例,4 级 17 例。对照组男 28 例,女 22 例;年龄 50~75 岁,平均(61.52 \pm 2.19)岁;病程 2~13.5 年,平均(7.58 \pm 0.28)年;心功能 2 级 15 例,3 级 20 例,4 级 15 例。两组患者在一般资料方面比

较差异不显著($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组行常规抗心衰治疗,给予呋塞米、地高辛、螺内酯等常规药物;观察组在对照组基础上增加富马酸比索洛尔(国药准字 H20023132)治疗。起始剂量 1.25 mg,每天 1 次,根据患者耐受性、病情逐渐增加剂量至 10 mg 每次,每天 1 次。两组患者均治疗 3 个月^[4]。

1.3 观察指标和标准 比较两组患者慢性心力衰竭缓解率、不良反应率、治疗前和治疗后患者 LVEDV、LVESD、6 min 步行距离、LVEF 等心功能指标。完全缓解:慢性心衰体征和症状消失,心功能改善大于等于 2 级或为 1 级;部分缓解:慢性心衰体征和症状减轻,心功能改善 1 级;未缓解:达不到上述标准。慢性心力衰竭缓解率 = 完全缓解和部分缓解之和占总例数的百分比^[5]。

1.4 统计学方法 以 SPSS21.0 软件统计慢性心力衰竭患者相关数据;慢性心力衰竭缓解率、不良反应率以%表示,行 χ^2 检验。LVEDV、LVESD、6 min 步行距离、LVEF 等心功能指标以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检

验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者慢性心力衰竭缓解率比较 观察组相较于对照组慢性心力衰竭缓解率更高, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者慢性心力衰竭缓解率比较[例(%)]

组别	完全缓解	部分缓解	未缓解	总缓解
对照组	13(26)	22(44)	15(30)	35(70)
观察组	26(52)	20(40)	4(8)	46(92)
χ^2				9.663
P				0.000

2.2 两组治疗前后心功能指标比较 治疗前两组 LVEDV、LVESD、6 min 步行距离、LVEF 等心功能指标差异不明显, $P > 0.05$; 治疗后观察组相较于对照组 LVEDV、LVESD、6 min 步行距离、LVEF 等心功能指标改善更显著, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组治疗前后心功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	LVEDV (mm)	LVESD (mm)	6 min 步行距离 (m)	LVEF (%)
观察组	治疗前	45.86±1.94	61.54±3.25	122.08±30.13	38.51±0.38
	治疗后	36.34±1.21**	49.15±2.34**	257.51±40.36**	48.67±0.24**
对照组	治疗前	44.13±1.55	60.89±3.19	122.18±31.13	36.94±0.36
	治疗后	41.67±1.57#	55.48±2.13#	200.52±34.31#	42.18±0.31#

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,# $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者不良反应率比较 观察组、对照组不良反应均比较轻微,无严重不良反应发生, $P > 0.05$ 。

3 讨论

心力衰竭为各种心血管疾病发展终末阶段,近年来随着人们对慢性心力衰竭发生机制和治疗方法研究的不断深入,其临床治疗也获得了较大的进展^[6]。慢性心力衰竭的治疗从传统短期改善血流动力学逐渐过渡为改变心脏衰竭生物学性质,实现长期修复来达到目的。目前慢性心力衰竭常规治疗药物包括醛固酮受体拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂、交感神经阻断剂等^[7-8]。其中, β 受体阻滞剂治疗效果确切,成为慢性心力衰竭常用治疗药物。比索洛尔属于 β 受体阻滞剂的一种,其无膜稳定性,无内源性拟交感活性,对肾上腺素能 β_1 和 β_2 受体的阻滞作用比例为 80:1,可高度选择性阻断 β_1 受体,因而治疗安全性较高,尤其是对于伴随慢阻肺的慢性心力衰竭患者,不会对肺功能产生较大影响^[9-12]。比索洛尔的作用机制主要体现在:(1)可抑制交感神经系统活性,对儿茶酚胺进行拮抗,降低心率和心肌耗氧;(2)对交感神经兴奋所致缩血管作用进行抑制,减轻心脏后负荷;对肾素释放进行抑制,减少血管紧张素 II 生成,减轻水钠潴留;(3)上调 β 受体浓度,恢复 β 受体对正性肌力药物的敏感性,促进心肌顺

应性的增强,改善心肌舒张功能;(4)抑制 RAAS 系统激活,减轻心肌损害,延迟心室重构,避免心力衰竭进展,提高存活率;(5)减少心肌矛盾运动,提高其运动的同步化^[13-15]。

本研究结果显示,观察组相较于对照组慢性心力衰竭缓解率更高,LVEDV、LVESD、6 min 步行距离、LVEF 等心功能指标改善更显著,且观察组、对照组不良反应均比较轻微,无严重不良反应发生。

综上所述,比索洛尔对慢性心力衰竭治疗的临床效果确切,可有效改善患者心衰症状,促进其心功能的改善,药物安全可靠,值得推广。

参考文献

- [1]马珍妮.螺内酯和比索洛尔对慢性心力衰竭左心功能疗效观察[J].海峡药学,2015,27(6):160-162
- [2]赵甫群.比索洛尔对慢性心力衰竭治疗的临床疗效观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2016,16(18):158-158,160
- [3]Hori M,Nagai R,Izumi T,et al.Efficacy and safety of bisoprolol fumarate compared with carvedilol in Japanese patients with chronic heart failure: results of the randomized, controlled, double-blind, Multistep Administration of bisoprolol in Chronic Heart Failure II (MAIN-CHF II) study[J].Heart Vessels,2014,29(2):238-247
- [4]金萍,张晓玲,黄大革,等.比索洛尔对心衰患者血浆脑钠肽及心功能的影响[J].中国老年学杂志,2015,21(1):37-38,39
- [5]孙祖良,赵海静.比索洛尔对 CHF 合并 COPD 患者心肺功能影响的回顾性研究[J].中国药师,2015,14(4):618-620
- [6]Li X,Zhang X,Wang T,et al.Regulation by bisoprolol for cardiac microRNA expression in a rat volume-overload heart failure model [J].Journal of Nanoscience and Nanotechnology,2013,13 (8): 5267-5275
- [7]蔡乐彦,夏兴凤.比索洛尔联合培哚普利、螺内酯治疗风湿性心脏病慢性心力衰竭的效果观察 [J].中国基层医药,2016,23(8): 1240-1243
- [8]孔繁宇,邓家强,刘军明,等.比索洛尔和美托洛尔治疗慢性心力衰竭合并慢性阻塞性肺疾病疗效比较 [J].中国现代医药杂志, 2015,22(1):34-36
- [9]Riccioni G,Masciocco L,Benvenuto A,et al.Ivabradine improves quality of life in subjects with chronic heart failure compared to treatment with β -Blockers: results of a multicentric observational APULIA study[J].Pharmacology,2013,92(5-6):276-280
- [10]李小华,周志宏,陆士娟,等.卡维地洛与比索洛尔对老年慢性心力衰竭患者胰岛素抵抗和血管内皮功能的影响[J].中国老年学杂志, 2015,35(17):4825-4826
- [11]刘斌.比索洛尔对社区慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 合并慢性心力衰竭 (CHF) 患者疗效及安全性分析[J].数理医药学杂志,2016,29 (3):411-412
- [12]程焕煜.比索洛尔对慢性心力衰竭治疗的临床疗效观察[J].心理医生,2016,22(5):121-122
- [13]Stankovic I,Neskovic AN,Putnikovic B,et al.Sinus rhythm versus atrial fibrillation in elderly patients with chronic heart failure-insight from the Cardiac Insufficiency Bisoprolol Study in Elderly [J].Int J Cardiol,2012,161(3):160-165
- [14]周志华.比索洛尔对高龄慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 合并慢性心力衰竭 (CHF) 的临床研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2016,16(20):66-67
- [15]崔丽波.比索洛尔与卡维地洛治疗慢性心力衰竭的疗效观察[J].中国实用医药,2015,10(9):154-155

(收稿日期: 2016-10-08)