

倍他乐克缓释片、倍他乐克平片对慢性充血性心力衰竭治疗价值比较

王玉香

郛城县武安镇中心卫生院 山东 菏泽 274706

[摘要]目的: 对比分析倍他乐克缓释片、倍他乐克平片对慢性充血性心力衰竭治疗价值。方法: 选择这次的研究对象是2020年1月到12月在本医院进行治疗的82例慢性充血性心力衰竭患者, 笔者根据为这些入选者实施治疗方法的不一样分成参照组(倍他乐克平片治疗)与实验组(倍他乐克缓释片治疗), 比较两个组别在治疗之后的治疗总疗效、心电超声指标[包括左心室射血分数(LVEF)、左心室舒张末期容积(LVEDV)及左室收缩末期容积(LVESV)等]改善情况、外周血循环BNP水平。结果: 治疗之后, 经过计算分析发现, 实验组患者治疗总疗效数据是95.12%, 参照组的治疗总疗效数据是80.49%, 两组数据比较 $P < 0.05$; 实验组心电超声指标水平、外周血循环BNP水平均优于参照组, 比较 $P < 0.05$ 。结论: 针对慢性充血性心力衰竭, 实施倍他乐克缓释片开展治疗工作, 能够让患者心脏内分泌功能得到更好的改善, 患者整体疗效更优秀, 有利于患者尽快康复, 值得推荐。

[关键词] 倍他乐克缓释片; 倍他乐克平片; 慢性充血性心力衰竭; 心功能; 临床价值

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.09.1315

慢性充血性心力衰竭(CHF)主要是因为基础心脏病导致的心肌损伤之后引起心肌功能与相肌结构出现一系列变化, 最终引起心脏功能减弱、心肌细胞死亡、心肌重塑等严重情况发生, 其实质上是各种心脏病发展到终末的一个阶段^[1]。CHF将会对患者的生存质量与生命安全造成严重威胁, 而针对这种疾病临床推荐采取 β 受体阻滞剂治疗, 且认为对于YAHY心功能分级II~IV级的慢性心力衰竭患者均适合实施 β 受体阻滞剂治疗^[2]。此外临床认为针对CHF疾病, 可以具体根据患者机体射血分数以及血浆BNP水平来对其病情变化情况实施有效判断。本次研究主要对比分析倍他乐克缓释片、倍他乐克平片对慢性充血性心力衰竭治疗价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择82例慢性充血性心力衰竭患者并将这些入选者分成参照组(41例)与实验组(41例)。参照组: 本组中男性与女性的人数分别是21例、20例, 最大年龄77岁, 最小年龄53岁, 平均年龄(63.63±2.78)岁, 心功能分级: II级、III级、IV级例数分别有16例、16例、9例。实验组: 本组中男性与女性的人数分别是23例、18例, 最大年龄78岁, 最小年龄52岁, 平均年龄(63.49±2.66)岁, 心功能分级: II级、III级、IV级例数分别有15例、14例、12例。纳入标准: ①均根据CHF相关诊断标准确诊; ②入选者均对此次研究目的了解并签署同意书; ③本研究符合医学伦理会同意标准。排除标准: ①存在各种恶性肿瘤者; ②属于肝肾疾病终末期者; ③合并心脏传导阻滞等其他心律失常者; ④对 β 受体阻滞剂存在禁忌症者; ⑤不能坚持遵从医嘱规律服药者; ⑥存在其他不适宜参加此次研究的疾

病者。两组资料比较 $P > 0.05$, 可比较。

1.2 治疗方法

所有患者在进入医院之后进行常规治疗, 给予强心剂利尿剂、血管紧张素、扩血管药等开展治疗, 具体根据患者原发疾病给予对应药物治疗。参照组在此基础上实施倍他乐克平片(规格: 25mg*20片, 国药准字: H32025391, 阿斯利康制药有限公司)治疗, 患者的初次药物剂量是每次6.25mg, 一天用药2次, 之后根据患者具体病情逐渐增加药物剂量为12.5-25mg/次, 一天用药2次, 连续用药治疗2周。实验组在常规治疗基础上实施倍他乐克缓释片(规格: 95mg, 国药准字: J20100099, 企业名称: AstraZeneca AB)治疗, 患者的初始药物剂量是每次23.75mg, 一天用药1次, 如果患者在用药之后机体没有出现明显不耐受情况, 患者机体体征稳定, 可以适当为患者增加药物剂量, 患者持续治疗2周。

1.3 效果观察

1.3.1 疗效判定: ①显效: 经过治疗之后, 患者心功能已经恢复到了正常范围之内, 或者患者心功能缓解程度大于2级; ②有效: 经过治疗之后, 患者心功能的缓解程度大于1级; ③无效: 治疗之后发现患者的心功能并没有产生任何的好转, 疾病症状甚至加重。治疗总疗效=显效率+有效率。

1.3.2 外周血循环BNP水平: 检测患者治疗前后的BNP水平。

1.3.3 电超声指标: 包括LVEF、LVEDV、LVESV等。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0统计软件进行数据分析, 计量资料t、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示数据对比有统计学意义。

表1 两组治疗前后的心电超声指标、外周血BNP水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	LVEF (%)	LVEDV (ml)	LVESV (ml)	BNP (pg/mL)
参照组 (n=41)	治疗前	36.93±6.59	145.23±13.53	100.53±14.53	313.23±56.53
	治疗后	48.53±5.96	134.53±13.96	86.23±12.23	122.23±12.53
实验组 (n=41)	治疗前	36.79±6.66	145.63±13.69	100.69±14.69	326.53±57.53
	治疗后	58.62±5.86	127.53±12.53	67.53±12.09	82.23±12.69
t/P治疗前		0.0957/0.9240	0.1331/0.8945	0.0496/0.9606	12.6963/0.2942
t/P治疗后		7.7297/0.0000	2.3894/0.0192	6.9627/0.0000	14.3619/0.0000

2 结果

2.1 两组治疗疗效比较

参照组中, 显效、有效、无效例数分别是18、15、8例, 治疗总疗效80.49% (33/41), 实验组中, 显效、有效、无效例数分别是25、14、2例, 治疗总疗效95.12% (39/41), 两组比具有统计学意义 ($\chi^2=4.1000$, $P=0.0429$)。

2.2 两组治疗前后的心电超声指标、外周血BNP水平比较

治疗前, 两组的心电超声指标、外周血BNP水平比较 $P>0.05$; 治疗后, 实验组的LVEF水平高于参照组, 而LVEDV、LVESV、BNP等水平均低于参照组, 对比 $P<0.05$, 见表1。

3 讨论

心脏就像一个泵, 通过这个泵的收缩功能可将血液摄入到外周组织, 同时能够将血液收集回心脏。慢性心力衰竭 (CHF) 主要是由于多种病因导致这个“泵的功能持续下降, 血液在人体的外周组织中淤滞, 导致患者出现呼吸困难、体力下降等症状的一种综合征, 其实质上是各种心脏疾病发展的终末阶段。相较于急性心力衰竭而言, 慢性心力衰竭发展相对缓慢。近年来, 随着人们生活方式最大改变与老龄化现象加剧, CHF的发病率越来越高。目前临床治CHF方法主要是通过对神经内分泌进行过度刺激、心肌重塑等达到治疗目的, 而最常用的治疗药物包括利尿剂、受体拮抗剂、扩血管药、 β 受体阻滞剂等。有关研究显示, 治疗CHF疾病的关键是对患者的心肌重塑进行有效改善, 以此有效提高患者的心脏功能, 减缓患者心脏衰竭的进程速度^[3]。有关指南推荐在治疗CHF时, 最关键的药物是 β 受体阻滞剂, 但记得使用这种类型药物治疗的时候, 要排除存在高度房室传导阻滞等其他禁忌症外的急慢性心衰患者^[4]。

本次研究选择倍他乐克缓释片与倍他乐克平片对CHF患者开展治疗工作, 而倍他乐克缓释片具备更加显著的药物作用效果, 其属于一种高选择性 β_1 受体阻滞剂, 可以对心室重塑进行有效的阻止与逆转作用, 有效减少此类患者心源性猝死等严

重不良事件产生^[5]。本次研究显示, 治疗之后, 经过计算分析发现, 实验组患者治疗总疗效数据是95.12%, 参照组的治疗总疗效数据是80.49%, 两组数据比较 $P<0.05$; 实验组的LVEF水平高于参照组, 而LVEDV、LVESV、BNP等水平均低于参照组, 对比 $P<0.05$ 。可见, 倍他乐克缓释片相较普通平片, 所具有的 β_1 受体选择性更高, 这种药物能够在人体内维持24小时的平稳的血药浓度, 所具有的药物效果更加持久有效, 能够有效改善平片因为药效浓度波动大而出现的心率不规律、血压波动范围大等缺陷, 具有更高的心脏自主调节功能, 以此对患者的心脏功能进行有效改善, 获得更高的治疗效果^[6]。此外, 因为倍他乐克缓释片具备恒速释放这个特点, 只需要患者每天服用一次药物, 便能够维持24小时的稳定血药浓度, 患者不容易发生漏服情况, 具有更高的治疗依从性。

综上所述, 与倍他乐克平片相比, 治疗慢性充血性心力衰竭采用倍他乐克缓释片的作用效果更为显著, 能够更好的促进患者的心脏内分泌功能改善, 提高临床治疗效果, 有效帮助患者尽快康复, 值得在临床上推荐。

参考文献

- [1] 郭陈鑫. 归脾汤联合西药治疗气虚血瘀型慢性充血性心力衰竭36例临床观察[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(1): 2-2.
- [2] 左晓琴. 倍他乐克治疗慢性充血性心力衰竭对心率及心功能的改善情况分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(29): 4092-4093.
- [3] 王英杰. 厄贝沙坦联合美托洛尔治疗慢性充血性心力衰竭疗效观察[J]. 中国实用医药, 2021, 16(13): 3-3.
- [4] 张丽萍. 倍他乐克在慢性充血性心力衰竭治疗中的应用[J]. 中国实用医药, 2021, 16(30): 95-97.
- [5] 李涛. 不同治疗方案对男性慢性充血性心力衰竭患者性激素水平的影响[J]. 中国合理用药探索, 2020, 17(6): 4-4.