

卡维地洛治疗慢性心力衰竭的临床效果分析

丁慢慢

昌平区残疾人养护中心

DOI:10.12238/bmtr.v5i5.6518

[摘要] 目的: 分析对慢性心力衰竭患者使用卡维地洛进行治疗的临床效果。方法: 共纳入92例观察对象, 全部是2017年2月到2019年5月在本医院接受药物治疗的慢性心力衰竭患者, 根据抽签结果将所有患者分成对照组($n=46$, 美托洛尔药物)与实验组($n=46$, 卡维地洛药物)。比较两组患者的治疗效果、心功能指标与不良反应。结果: 和对照组患者进行比较, 实验组患者的治疗总有效率与左室射血分数均更高, 其不良反应发生率、左室舒张末径与左室收缩末径更低; 差异显著($P<0.05$)。结论: 对慢性心力衰竭患者使用卡维地洛进行治疗的临床效果极佳, 患者的心功能得到明显改善, 不良反应较少, 安全性高, 应在临床积极推广。

[关键词] 临床效果; 美托洛尔; 慢性心力衰竭; 卡维地洛

中图分类号: R541.6+1 文献标识码: A

Clinical efficacy analysis of carvedilol in the treatment of chronic heart failure

Manman Ding

Changping District Disabled Persons Care Center

[Abstract] Objective: To analyze the clinical efficacy of using carvedilol for the treatment of chronic heart failure patients. Method: A total of 92 observation subjects were included, all of whom were patients with chronic heart failure who received medication treatment in our hospital from February 2017 to May 2019. Based on the results of the lottery, all patients were divided into a control group ($n=46$, metoprolol medication) and an experimental group ($n=46$, carvedilol medication). Compare the treatment efficacy, cardiac function indicators, and adverse reactions between two groups of patients. Result: Compared with the control group, the experimental group had a higher total effective rate and left ventricular ejection fraction, and a lower incidence of adverse reactions, left ventricular end diastolic diameter, and left ventricular end systolic diameter; The difference was significant ($P<0.05$). Conclusion: The clinical effect of using carvedilol for treatment of chronic heart failure patients is excellent, with significant improvement in heart function, fewer adverse reactions, and high safety. It should be actively promoted in clinical practice.

[Key words] Clinical efficacy; Metoprolol; Chronic heart failure; Carvedilol

慢性心力衰竭是一种严重的心血管疾病, 临床表现为心脏泵血功能的持续性衰减, 导致身体各部位组织和器官的血液供应不足。这种疾病的患病率较高, 并且对患者的生活质量和生存期均产生显著影响。此外, 慢性心力衰竭的治疗通常面临许多挑战, 包括临床反应的不可预测性, 治疗的副作用以及患者的依从性等。目前, 美托洛尔常被用作慢性心力衰竭的一线治疗药物, 其能够阻断心肌 β 受体, 减少心率、心肌收缩力和血压, 降低心脏的负荷。然而, 在临床实践中, 美托洛尔的治疗效果并不理想, 且存在一定的副作用, 比如疲乏、呼吸困难和心动过缓等。笔者认为可使用卡维地洛药物, 卡维地洛是一种非选择性 β 阻断剂和 α_1 受体阻断剂, 它除了具有美托洛尔类似的心率和血压降低作用外, 还能够扩张血管, 降低外周阻力, 对心脏的负荷影响

可能更小。此外, 一些研究还指出, 卡维地洛能够抵抗氧化应激, 提供心肌保护作用, 这在慢性心力衰竭治疗中可能具有重要价值。于是笔者为分析卡维地洛药物具体效果开展对比研究, 现做总结。

1 资料与方法

1.1 一般资料

共纳入92例观察对象, 全部是2017年2月到2019年5月在本医院接受药物治疗的慢性心力衰竭患者, 根据抽签结果将所有患者分成对照组($n=46$)与实验组($n=46$)。对照组: 男性患者有25例, 女性患者有21例; 年龄为42到81岁, 平均年龄为(67.31 $\pm$ 4.24)岁; 病程为3到18年, 平均病程为(9.39 $\pm$ 1.21)年。实验组: 男性患者有26例, 女性患者有20例; 年龄为43到80岁, 平均年龄

为(67.27±4.31)岁;病程为2到19年,平均病程为(10.04±1.17)年。将以上资料做相互比较,其结果为P>0.05,说明可开展对比研究。

1.2方法

两组患者在入院后均接受常规治疗与护理,包括:利尿、改善饮食、扩张血管、强心等。

对照组患者在常规治疗基础上使用美托洛尔(商品名:倍他乐克酒石酸美托洛尔片,批准文号:国药准字H32025391,生产企业:阿斯利康制药有限公司)药物进行治疗,以口服的方式给药,每天给药两次,每次的给药剂量为6.25毫克,若患者病情没有好转,则增加给药剂量,每天给药的最大剂量为50毫克。

实验组患者则在常规治疗基础上使用卡维地洛(商品名:枢衡卡维地洛片,批准文号:国药准字H20052427,生产企业:福安药业集团宁波制药有限公司)药物进行治疗,以口服的方式给药,每天给药两次,每次的给药剂量为2.5毫克,连续给药两周,若患者的病情没有好转,则可增加给药剂量,但每天的给药剂量不可超过20毫克。

两组患者均连续治疗三个月时间。

1.3评价标准

①治疗效果:在三个月治疗后,对两组患者治疗方案的临床效果做出评价,标准为:显效(患者的临床症状完全消失,与治疗前比较,其治疗后的心功能分级改善幅度超过2级(含))、有效(患者的临床症状显著缓解,与治疗前比较,其治疗后的心功能分级改善幅度为1级)与无效(患者的临床症状与心功能分级没有改善或加重)^[1]。总效率为显效率与有效率之和。②心功能指标:测量两组患者治疗后的心功能指标并对比。③不良反应:记录三个月治疗期间,两组患者出现的不良反应,对比发生率。

1.4统计学方法

数据资料的验算软件为SPSS22.0。定性资料 χ^2 以检验验算,表示为 $[n(\%)]$ 。定量资料以t检验验算,表示为 $(\bar{x} \pm s)$ 。P<0.05则说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1评价并对比两组患者的治疗效果

详情如表1,与对照组患者的治疗总有效率(76.09%)相比,实验组(95.65%)更低,且差异明显(P<0.05)。

表1 两组患者治疗效果的评价结果与对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	46	9(19.57)	26(56.52)	11(23.91)	35(76.09)
实验组	46	24(52.17)	20(43.48)	2(4.34)	44(95.65)
χ^2 值	--	--	--	--	7.2561
P值	--	--	--	--	

2.2测量并比较两组患者治疗后的心功能指标

表2为详情,和对照组相比,实验组患者的左室舒张末径与左室收缩末径均更低,其左室射血分数更高,差异显著(P<0.05)。

表2 两组患者治疗后的心功能指标测量结果

组别	例数	左室射血分数(%)	左室收缩末径(毫米)	左室舒张末径(毫米)
对照组	46	39.09±4.74	44.31±3.35	54.07±3.71
实验组	46	49.21±5.06	35.94±3.74	41.85±4.55
t值	--	9.8996	11.3062	14.1173
P值	--	<0.05	<0.05	<0.05

2.3记录并对比两组患者治疗期间出现的不良反应情况

详情见表3,相比于对照组患者的不良反应发生率(26.09%),实验组(6.52%)则更低一些,有显著差异(P<0.05)。

表3 两组患者的不良反应情况比较结果

组别	例数	低血压	呕吐	恶心	腹泻	总发生率
对照组	46	5(10.87)	2(4.35)	3(6.52)	2(4.35)	12(26.09)
实验组	46	1(2.17)	0(0.00)	1(2.17)	1(2.17)	3(6.52)
χ^2 值	--	--	--	--	--	6.4519
P值	--	--	--	--	--	<0.05

3 讨论

慢性心力衰竭是临床心血管内科十分常见的一种疾病,该疾病会导致患者出现体液潴留、乏力、呼吸困难等症状^[2],且会损害患者的消化系统、呼吸系统等,患者出现急性心肌梗死、肝硬化、肾衰竭等并发症的几率增加^[3],危及其生命安全。

慢性心力衰竭具有较高的死亡率与致残率,对患者身体健康与生命安全有着极大影响,随着近些年该疾病发病率的逐渐增加,其受到临床的关注与重视^[4]。目前临床对慢性心力衰竭主要采用药物进行治疗,以往多在常规治疗基础上使用美托洛尔药物,但效果并不理想,笔者认为可以卡维地洛进行替代,该药物属于 β 受体阻滞剂,具有抑制患者交感神经张力的作用,可使患者的血液动力学得到改善,并改善其内分泌情况;同时,该药物还可以使患者的心肌功能得到改善,可起到保护患者心脏功能的作用^[5]。另外,该药物虽然会导致患者出现不良反应,但较少且轻微,停止用药或对症治疗即可快速缓解,安全性高。为分析对慢性心力衰竭患者使用卡维地洛进行治疗的具体临床效果,笔者以92例慢性心力衰竭患者为观察对象开展对比研究,结果提示,和对照组患者进行比较,实验组患者的治疗总有效率与左室射血分数均更高,其不良反应发生率、左室舒张末径与左室收缩末径更低;差异显著(P<0.05)。

具体而言,在本研究中,使用卡维地洛治疗慢性心力衰竭患者显示出了显著的临床效果,其中实验组的治疗总有效率达到95.65%,明显高于对照组的76.09%。这说明卡维地洛作为一种 β

受体阻滞剂,在慢性心力衰竭治疗中表现出优异的疗效。而且,相比于使用美托洛尔治疗的对照组,卡维地洛治疗的实验组在心功能指标上也取得了显著的改善,其左室射血分数更高,左室舒张末径和左室收缩末径更低。这些结果说明卡维地洛能够有效改善心功能,有助于减轻心脏负荷,提高患者的生活质量。值得注意的是,在卡维地洛治疗组中,不良反应发生率较低,仅为6.52%,而在美托洛尔治疗组中达到了26.09%。这表明卡维地洛在安全性方面相对更优。尽管不良反应通常是药物治疗中不可避免的一部分,但通过选择安全性更高的治疗方案,可以更好地保障患者的健康与治疗依从性。这项研究为慢性心力衰竭的药物治疗提供了有益的信息。

然而,本研究也存在一些限制。首先,研究样本量较小,可能限制了统计功效并影响结果的稳定性和可推广性。较小的样本可能无法充分代表更广泛的患者群体,也可能导致一些重要的效应被遗漏。未来的研究需要扩大样本量,以提高研究结果的统计效力和广义性。其次,本研究的跟踪期限为三个月,这限制了对药物长期效果的评估。尽管我们的短期结果提供了初步的证据,但慢性心力衰竭的治疗通常需要长期的药物治疗。因此,对药物的长期疗效和安全性进行评估是至关重要的。未来的研究需要进行更长期的跟踪,以评估和比较这两种药物的长期疗效和副作用。最后,未能考虑到患者的个体差异和合并症,这可能会对治疗结果产生影响。慢性心力衰竭患者常常存在一系列的合并症,如高血压、糖尿病、肾病等,并且每个患者的身体条件、疾病程度和治疗反应也可能存在差异。未来的研究需要考虑这

些因素,进行更个体化、精准的疗效分析。此外,未来的研究可以将卡维地洛与其他常用的心衰药物进行对比,以确定更加个体化、精准的治疗方案。例如,与利尿剂、ACE抑制剂、ARBs等药物的对比研究可能有助于我们更好地理解卡维地洛在慢性心力衰竭治疗中的地位。

综上所述,本研究显示了卡维地洛在慢性心力衰竭治疗中的显著临床效果和较好的安全性。具体来说,慢性心力衰竭患者使用卡维地洛进行治疗的临床效果极佳,患者的心功能得到明显改善,不良反应较少,安全性高,应在临床积极推广。这一结果为慢性心力衰竭患者的治疗提供了新的选择,但仍需要进一步研究加以证实,并结合患者的具体情况进行个体化治疗。对于临床医生而言,本研究结果可作为指导用药决策的参考,有望为更多患者带来福音,改善其生活质量和预后。

[参考文献]

- [1]吴湖兰.慢性心力衰竭应用美托洛尔与卡维地洛治疗的有效性分析[J].中国医学创新,2018,15(32):43-46.
- [2]张博,万翔.美托洛尔与卡维地洛治疗慢性心力衰竭临床效果探讨[J].航空航天医学杂志,2018,29(09):1129-1130.
- [3]赵桂萍.卡维地洛治疗慢性心力衰竭的效果探究[J].当代医药论丛,2018,16(17):48-50.
- [4]祝永福.美托洛尔与卡维地洛治疗慢性心力衰竭临床效果探讨[J].首都食品与医药,2018,25(14):74-75.
- [5]皇巧苗.用美托洛尔和卡维地洛治疗慢性心力衰竭的疗效对比[J].当代医药论丛,2018,16(13):140-141.