

达格列净联合沙库巴曲缬沙坦治疗心力衰竭的研究

杜晓航 吴连君

哈尔滨二四二医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17741

[摘要] 目的：分析讨论达格列净联合沙库巴曲缬沙坦治疗心力衰竭的具体疗效。方法：选择我院2024.01-2024.10所接收的60例心力衰竭患者为研究对象，随机数字法分为观察组（达格列净联合沙库巴曲缬沙坦治疗）与对照组（单独沙库巴曲缬沙坦治疗），比较两组治疗前后的心功能、血压、心率、血清学指标以及生活质量评分。结果：观察组心功能指标优于对照组，血压低于对照组 ($P<0.05$)，且心率指标稳定，无明显变化 ($P>0.05$)，血清学指标优于对照组 ($P<0.05$)，生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。结论：对心力衰竭患者开展达格列净联合沙库巴曲缬沙坦治疗效果明显，可改善患者身体各项指标，值得广泛推广与应用。

[关键词] 达格列净；沙库巴曲缬沙坦；心力衰竭；心功能

中图分类号：R541.6 文献标识码：A

Study on the Treatment of Heart Failure with Dapagliflozin Combined with Sacubitril and Valsartan

Xiaohang Du, Lianjun Wu

Harbin 242 Hospital

Abstract: Objective: To analyze and discuss the specific efficacy of dapagliflozin combined with sacubitril and valsartan in the treatment of heart failure. Method: Sixty heart failure patients admitted to our hospital from January 2024 to October 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into an observation group (treated with dapagliflozin combined with sacubitril and valsartan) and a control group (treated with sacubitril and valsartan alone). The cardiac function, blood pressure, heart rate, serum indicators, and quality of life scores before and after treatment were compared between the two groups. Result: The observation group had better cardiac function indicators than the control group, lower blood pressure than the control group ($P<0.05$), stable heart rate indicators without significant changes ($P>0.05$), better serological indicators than the control group ($P<0.05$), and higher quality of life scores than the control group ($P<0.05$). Conclusion: The combination of dapagliflozin and sacubitril/valsartan has a significant therapeutic effect on patients with heart failure, and can improve various physical indicators of patients. It is worth widely promoting and applying.

Keywords: Dapagliflozin; Sacubitril valsartan; heart failure; Heart function

引言

心力衰竭是一种由心脏泵衰竭引起的疾病，老年人患心力衰竭的风险更高，五年内的发病率超过10%，死亡率为50%^[1]。心力衰竭可分为左心衰、右心衰和完全型心力衰竭，这取决于损伤的位置。心力衰竭的主要症状是呼吸困难、能力有限和液体滞留，当情况恶化时，可能会出现症状，如肺出血、呼吸急促、胸痛、脚踝肿胀、虚弱和头晕^[2]。患者发病期间主要表现为肢体无力、呼吸困难，如治疗不及时，病情严重状态下会导致患者死亡。沙库巴曲缬沙坦钠属于临床上应用的一种新型药物，在心衰的控制上有着显著的效果，达格列净是钠-葡萄糖抑制剂之一，对肾近曲小管葡萄糖吸收有很好的抑制作用^[3]。本文即分析讨论达格列净联合沙库

巴曲缬沙坦治疗心力衰竭的具体疗效，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾医院2024.01-2024.10所接收的60例心力衰竭患者，随机分为观察组（男16例，女14例，年龄65~85岁）和对照组（男17例，女13例，年龄65~85岁），($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组：告知患者卧床休息，注意监测体重、心率与血压的变化，并观察诱发心衰的危险性因素，控制水分与钠的摄入，根据实际情况吸入氧气。用药为沙库巴曲缬沙坦钠片，每日服用2次，开始服用的剂量为每次25—50mg，依据患

者的病情变化调整用药剂量，通常2周调整1次，维持剂量为每次50—100mg。

1.2.2 观察组

常规治疗方案与对照组相同，在对照组治疗基础上再加用达格列净，剂量10mg，每日服药1次。两组均治疗3个月观察疗效。

1.3 观察指标

(1) 对比心功能指标。(2) 对比血压、心率指标。(3) 对两组血清生长分化因子-15 (GDF-15)、可溶性细胞间黏附因子-1 (sICAM-1)、可溶性人基质裂介素2 (sST2)、半乳糖凝集素 (Gal-3)。(4) 采用生活质量评估量表 (WHOQOL-BREF) 对两组生活质量进行评估，主要包括生理功能、心理功能、社会功能、环境功能，各项总分均为100分，评分越高，生活质量越好。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料 ($\bar{x} \pm s$)，t 检验，计数资料 (%)， χ^2 检验。P<0.05 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 心功能指标

治疗前 (P>0.05)，治疗后观察组心功能指标改善度优于对照组 (P<0.05)，见表1。

表1 心功能改善度对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=30)	LVEF (%)		LVEDD (mm)		SV (ml)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	43.20 ±5.08	50.12 ±5.13	57.60 ±4.17	52.74 ±5.81	48.62±14.30	63.29±11.85
对照组	42.98 ±5.12	45.63 ±6.25	57.02 ±4.19	56.32 ±3.58	47.46±14.05	57.28±10.58
t	0.1671	3.0415	0.5374	2.8733	0.3169	2.0722
P	0.8679	0.0035	0.5930	0.0057	0.7524	0.0427

2.2 血压、心率指标

治疗前 (P>0.05)，治疗后观察组血压水平低于对照组，心率无明显差异 (P>0.05)，见表2。

表2 血压、心率指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=30)	SBP (mmHg)		DBP (mmHg)		心率 (次/分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	81.40 ±9.85	67.35 ±7.19	144.58 ±12.47	120.11 ±12.45	77.15 ±17.06	68.05 ±8.49
对照组	81.35 ±9.14	73.86 ±10.35	144.49 ±12.21	128.97 ±13.04	82.05 ±15.35	69.30 ±7.62
t	0.0204	2.8294	0.0282	2.6917	1.1695	0.6001
P	0.9838	0.0064	0.9776	0.0093	0.2470	0.5507

2.3 血清学指标

观察组血清学指标优于对照组 (P<0.05)，见表3。

表3 血清学指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=30)	GDF-15 (ng/ml)	sICAM-1 (μ g/L)	sST2 (μ g/L)	Gal-3 (μ g/L)
观察组	866.23±120.54	190.52±92.22	7.33±0.57	63.04±8.96
对照组	936.28±109.32	240.38±94.71	18.58±4.02	72.71±10.99
t	2.3578	2.0659	15.1763	3.7353
P	0.0218	0.0433	0.0001	0.0004

2.4 生活质量评分

观察组生活质量评分高于对照组 (P<0.05)，见表4。

表4 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n=30)	生理功能	心理功能	社会功能	环境功能
观察组	87.43±5.44	85.47±4.99	86.46±5.43	86.52±4.34
对照组	77.04±4.24	77.34±4.54	76.71±4.34	75.69±4.85
t	8.2510	6.6007	7.6824	9.1142
P	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

3 讨论

心力衰竭属于心内科相对常见的疾病之一，其主要是由于患者存在冠心病等疾病，由此类疾病发展至最终阶段所导致患者出现心脏结构改变，进而导致患者出现心室充盈以及射血被限制所引发的综合征。通常情况下，患者的主要临床症状包括：呼吸困难、乏力以及下肢水肿等，随着病情的不断发展，存在较大的几率使得患者出现心肌损伤的情况^[4]。随着社会的不断发展，人群生活方式以及饮食结构的不断改变，据相关统计资料显示：近年来我国慢性心力衰竭病例呈现出上升的趋势，其中慢性心力衰竭的发病率约为3%，患者以老年患者为主，其中存在49%左右的患者会在5年内出现死亡的情况^[5]。在对此类患者进行治疗的过程中，由于多数患者均为老年群体，存在合并多项基础疾病，出现心肌梗死或是心律失常的几率大等方面的特点，使得治疗的难度得到了不同程度的提升。现代医学对于心力衰竭的治疗指南不断更新，目前临床尚无根治方法，仅能通过药物或者非药物治疗来延缓病情恶化^[6]。同时部分学者认为慢性心力衰竭的主要致病机理是受到多方面因素的影响，使得患者心肌以及心肌间质为了适应心脏的负荷、功能等所出现的适应性变化。

在本次研究中观察组患者选用达格列净联合沙库巴曲缬沙坦治疗，沙库巴曲缬沙坦钠进行治疗，也是一种ARNI制剂类药物，沙库巴曲缬沙坦钠是一种常用的治疗药物，属于血管紧张素II受体拮抗剂，通过选择性阻断血管紧张素受体和AT1受体，从而防止血管收缩的释放，具有很强的血管舒张作用，激活对三磷酸腺苷(ATP)敏感的钾通道，扩张

血管，尤其是外周血管，降低心脏前负荷，可用于治疗心力衰竭^[7]。当沙库巴曲缬沙以高剂量使用时，它具有一定的磷酸二酯酶抑制作用，从而增加心肌细胞中的 CAMP 浓度并激活额外的正肌力。另外，沙库巴曲缬沙坦钠以其全身血管亲和力和直接作用于小静脉和动脉而闻名，在调节血压方面表现出了良好效果^[8]。此外，该药物还能积极干预肾血管壁和肾小球异常肥大增生问题，显示出保护肾小球结构的功效。使用沙库巴曲缬沙坦钠治疗患者可以有效控制血压、保持稳定心率，并显著改善患者心理状态。这提高了治疗依从性，并使长期使用这些药物的患者在生活质量方面得到持续改善。但临床用药后发现，沙库巴曲缬沙单独用药后，药效会受肠胃组织与脑部组织的影响，可能发生头痛、血压升高等不良反应，因此需要联合用药，降低患者不适感。达格列净是一种 SGLT2 (钠-葡萄糖协同转运蛋白 2) 抑制剂，临床使用不到 10 年，可以直接有效抑制高容量 SCLT-2 转移，主要利用非胰岛素机制减少肾脏对葡萄糖的再吸收，使葡萄糖可以直接从尿液中排出，从而降低血糖水平，降低肾脏葡萄糖阈值 (RTG) 并增加尿量。达格列净遗传毒性试验为阴性，体外小鼠淋巴瘤试验为阳性，代谢活化试验为阴性^[9]。将其应用于心力衰竭的治疗中，达格列净可以通过防止肾脏对葡萄糖的再吸收、增加尿液中的葡萄糖分泌和降低血糖来增加心脏能量的代谢。心力衰竭患者通常有代谢紊乱，达格列净有助于心脏利用脂肪酸和酮等替代能源来增加能量供应并降低代谢压力。还可以通过增加液体平衡来减少体内的液体滞留，减少心脏前后的负担，促进尿液释放和减少心脏的工作量，心脏可以更有效地收缩和伸展，从而改善泵血功能^[10]。本次研究结果显示，观察组心功能指标优于对照组，血压低于对照组，(P<0.05) 心率指标稳定，无明显变化。提示观察组患者的心功能指标得到了明显改善，心率指标稳定表示患者的心脏负荷有降低，从而使病情得到稳定与缓解。观察组血清学指标显著优于对照组 (P<0.05)，提示达格列净联合沙库巴曲缬沙坦治疗后具有较高的敏感性和特异性，当心肌受损时，药效会很快释放到血液中，GDF-15、sICAM-1、sST2、Gal-3 是诊断慢性心力衰竭的可靠血清学指标，可有效评价老年心力衰竭患者的病情、治疗效果和预后。观察组生活质量评分显著高于对照组 (P<0.05)。究其原因：在治疗心力衰竭时，达格列净联合沙库巴曲缬沙坦可以相互作用。沙库巴曲缬沙通过阻断血管紧张素 II 来降低血压和心脏负担，同时防止心脏和血管的不良重建，而达格列净可促进尿液和钠的排出，减少血容量，扩张血管，抑制神经内分泌系统的过度活跃，降低血压，从而提高患者生活质量^[8]。但要注意的是，患者在治疗期间，要以循序渐进为基本原则，

遵医嘱严格控制剂量，还要注意身体的变化，预防高血压、血压下降等情况的发生，当患者出现不良反应症状时，应及时采取对症处理措施，以此来保证患者的治疗安全。由于样本量小，观察时间短，结果可能有偏差，后续需要继续进行大样本研究，以进一步提高结论的可靠性。

综上所述，达格列净联合沙库巴曲缬沙坦治疗心力衰竭有着显著的效果，可提高患者的心功能，降低血压水平，具有重要应用价值。

[参考文献]

- [1]刘露,王应昉,姚一,等.达格列净联合氯沙坦钾与沙库巴曲缬沙坦钠治疗心力衰竭合并高血压患者的效果[J].中国民康医学,2025,37(5):25-2734.
- [2]龚本冰迪,宋桂仙,沙翔,等.沙库巴曲缬沙坦联合达格列净治疗慢性心力衰竭的临床效果分析[J].贵州医药,2025,49(2):212-214.
- [3]王帅,马艳.达格列净联合沙库巴曲缬沙坦治疗老年急性心肌梗死患者介入治疗后并发心力衰竭的临床效果[J].医药前沿,2025,15(7):69-72.
- [4]张世琳,余占彪.沙库巴曲缬沙坦钠联合达格列净对射血分数降低心力衰竭的治疗效果评价[J].现代医药卫生,2025,41(2):390-393.
- [5]苏任明.达格列净联合沙库巴曲缬沙坦治疗老年心力衰竭的效果分析[J].中外医药研究,2025,4(4):82-84.
- [6]郑木玲,张远鹏,张勇宏,等.左卡尼汀联合沙库巴曲缬沙坦治疗血液透析伴心力衰竭的临床效果研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2025,9(5):39-41.
- [7]陆燕.达格列净联合沙库巴曲缬沙坦对 T2DM 合并慢性心力衰竭患者心功能及心室重塑的影响[J].临床合理用药,2025,18(4):44-46.
- [8]符秋爱,陈向红,陈宗存.沙库巴曲缬沙坦联合卡格列净治疗射血分数保留型心力衰竭临床观察[J].中国药业,2025,34(2):89-92.
- [9]陈愿,赵子明,崔留义,等.达格列净联合沙库巴曲缬沙坦治疗射血分数降低心力衰竭患者的疗效与安全性[J].国际医药卫生导报,2024,30(2):301-305.
- [10]陈曦.沙库巴曲缬沙坦联合达格列净治疗心力衰竭的疗效及对血清 NT-proBNP、炎症因子的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2024,14(11):70-73.

作者简介：

杜晓航(1986.07)，女，汉族，山东人，本科，主治医师，研究方向为心血管内科。