

# 沙库巴曲缬沙坦钠片治疗冠心病合并慢性心力衰竭效果的研究

张璐璐

乌兰察布市中心医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i9.20099

**[摘要]** 目的：研究沙库巴曲缬沙坦钠片治疗冠心病合并慢性心力衰竭的效果。方法：将2022年1月-2024年1月接收的200例冠心病合并慢性心力衰竭患者纳入研究，随机分为研究组与参照组，每组100例。参照组予以冠心病合并慢性心力衰竭常规对症治疗，研究组在常规治疗基础上加用沙库巴曲缬沙坦钠片治疗，对比两组治疗前后的[左心室质量指数(LVMI)、左室舒张末期内径(LVEDD)、左室收缩末期内径(LVESD)]、临床动力学指标[颈动脉内膜厚度、内皮素1、血管内皮生长因子(VEGF)]及生活状况评分。结果：治疗前，两组上述各项指标比较，差异均无统计学意义( $P>0.05$ )；治疗后，两组LVMI、LVEDD、LVESD、颈动脉内膜厚度、内皮素1水平及生活状况评分均较治疗前显著降低，VEGF水平较治疗前显著升高，且研究组各项指标改善幅度均优于参照组，差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。结论：沙库巴曲缬沙坦钠片治疗冠心病合并慢性心力衰竭效果显著，可有效改善患者心功能与血管临床动力学状态，降低心力衰竭对患者生活质量的影响，具有较高的临床应用价值。

**[关键词]** 冠心病；慢性心力衰竭；沙库巴曲缬沙坦钠片；心功能

中图分类号：R541.4 文献标识码：A

## Study on the Effect of Sacubitril/Valsartan Tablets in the Treatment of Coronary Heart Disease Complicated with Chronic Heart Failure

Lulu Zhang

Ulanqab Central Hospital

**Abstract:** Objective: To study the effect of sacubitril/valsartan tablets in the treatment of coronary heart disease complicated with chronic heart failure. Methods: A total of 200 patients with coronary heart disease complicated with chronic heart failure admitted from January 2022 to January 2024 were included in the study and randomly divided into the study group and the reference group, with 100 cases in each group. The reference group was given conventional symptomatic treatment for coronary heart disease complicated with chronic heart failure, while the study group was treated with sacubitril/valsartan tablets on the basis of conventional treatment. The [left ventricular mass index (LVMI), left ventricular end-diastolic diameter (LVEDD), left ventricular end-systolic diameter (LVESD)], clinical dynamic indicators [carotid intima-media thickness, endothelin 1, vascular endothelial growth factor (VEGF)], and life status scores were compared before and after treatment in both groups. Results: Before treatment, there were no statistically significant differences in the above indicators between the two groups ( $P > 0.05$ ); after treatment, LVMI, LVEDD, LVESD, carotid intima-media thickness, endothelin 1 levels, and life status scores in both groups were significantly lower than those before treatment, and VEGF levels were significantly higher than those before treatment. Moreover, the improvement in all indicators in the study group was better than that in the reference group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Sacubitril/valsartan tablets have a significant effect in the treatment of coronary heart disease complicated with chronic heart failure, can effectively improve the cardiac function and vascular clinical dynamic state of patients, and reduce the impact of heart failure on the quality of life of patients, with high clinical application value.

**Keywords:** Coronary heart disease; Chronic heart failure; Sacubitril/valsartan tablets; Cardiac function

## 引言

冠心病是中老年人群高发的慢性心血管疾病，其病理核心为冠状动脉粥样硬化引发的血管管腔狭窄或闭塞，导致心肌灌注不足、缺血缺氧甚至坏死，严重威胁患者生命健康<sup>[1-2]</sup>。为进一步验证该药物在冠心病合并慢性心力衰竭中的治疗效果，本研究以我院收治的200例患者为研究对象开展随机对照试验，为临床该疾病的药物治疗方案优化提供循证依据。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

将2022年1月-2024年1月我院老年医学科收治的200例冠心病合并慢性心力衰竭患者纳入研究，随机分为研究组与参照组，每组100例。参照组中男性56例，女性44例，年龄48-79岁，均值(67.48±3.54)岁，病程6-28个月，均值(14.57±2.96)个月；研究组中男性57例，女性43例，年龄48-82岁，均值(67.57±3.63)岁，病程8-29个月，均值(14.62±2.84)个月。采用独立样本t检验、 $\chi^2$ 检验比较两组一般资料，无统计学意义( $P>0.05$ )，具有可比性。

纳入标准：①参照《稳定性冠心病基层诊疗指南(2020年)》<sup>[3]</sup>，结合临床症状、超声心动图、心衰标志物检测，确诊为冠心病合并慢性心力衰竭；②心功能分级为II~III级(NYHA分级)。

排除标准：①合并肝、肾、肺等重要脏器严重功能不全者；②对沙库巴曲缬沙坦钠片、缬沙坦等研究相关药物过敏者。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 参照组

参照组予以冠心病合并慢性心力衰竭常规对症治疗：①基础护理：指导患者卧床休息、低盐低脂饮食，戒烟限酒；②生命体征监测：入院期间持续监测心率、呼吸、血压、血氧饱和度等指标，对伴呼吸困难者给予鼻导管吸氧(氧流量2~3L/min)；③合并症对症治疗：合并高血压者给予硝苯地平缓释片(国药准字H10910052，青岛黄海制药有限责任公司，20mg×30片)，1片/次，1次/d；合并糖尿病患者给予降糖药物(二甲双胍/胰岛素)，将血糖控制在正常范围。

##### 1.2.2 研究组

研究组在常规治疗基础上加用沙库巴曲缬沙坦钠片治疗：沙库巴曲缬沙坦钠片(国药准字20290002，迪沙药业集团有限公司，50mg×28片，含沙库巴曲24mg、缬沙坦26mg)，初始剂量100mg/次，2次/d，早晚餐后服用；若患者耐受良好，用药1周后将剂量调整至200mg/次，2次/d，维持至治疗结束。

##### 1.2.3 共同干预要点

两组治疗期间均由专科护士进行用药指导，严密观察患者有无头晕、低血压、咳嗽、皮疹等药物不良反应，若出现严重不良反应，立即停药并采取对症处理措施；定期复查肝肾功能、电解质，确保治疗安全。两组均连续治疗2个月。

### 1.3 观察指标

对比两组治疗前后的心功能指标、临床动力学指标及生活状况评分：(1)心功能指标：采用彩色多普勒超声心动图仪检测LVMI、LVEDD、LVESD，由2名资深超声科医师独立操作，取平均值作为检测结果。(2)临床动力学指标：①颈动脉内膜厚度：采用彩色多普勒超声仪检测双侧颈动脉内膜-中层厚度(IMT)，取平均值；②血清学指标：采集患者空腹肘静脉血5mL，3000r/min离心10min分离血清，采用化学发光免疫分析法检测血清内皮素1、VEGF水平，严格按照试剂盒说明书操作。(3)生活状况评分：采用心力衰竭生活质量问卷进行评估，选取身体维度、心理维度进行计分，各维度含5个条目，每个条目按0~5分计分，维度总分0~25分，评分越高提示患者因心力衰竭导致的身体、心理不适越严重，生活质量越差<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS 22.0统计学软件对研究数据进行分析。计量资料先行正态性检验与方差齐性检验，符合正态分布且方差齐的计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，组内治疗前后比较采用配对样本t检验，组间比较采用独立样本t检验；不符合正态分布的计量资料以M(P25, P75)表示，采用非参数检验。计数资料以[n(%)]表示，采用 $\chi^2$ 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组治疗前后的心功能指标

治疗前，两组LVMI、LVEDD、LVESD比较，差异均无统计学意义( $P>0.05$ )；治疗后，两组LVMI、LVEDD、LVESD均较治疗前显著降低，且研究组上述指标均显著低于参照组，差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

表1 对比两组治疗前后的心功能指标( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	LVMI (g/m <sup>2</sup> )		LVEDD (mm)		LVESD (mm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	100	96.47±12.34	60.87±9.55	60.65±3.45	50.37±2.28	56.38±3.15	43.61±1.62
参照组	100	96.56±12.42	68.59±11.26	60.50±3.51	56.69±2.75	56.43±3.20	47.88±2.35
t	-	0.051	5.229	0.305	17.692	0.111	14.960
P	-	0.959	0.001	0.761	0.001	0.912	0.001

### 2.2 对比两组治疗前后的临床动力学水平

治疗前，两组颈动脉内膜厚度、血清内皮素1、VEGF水平比较，差异均无统计学意义( $P>0.05$ )；治疗后，两组颈动脉内膜厚度、内皮素1水平均较治疗前显著降低，VEGF水平较治疗前显著升高，且研究组颈动脉内膜厚度、内皮素1水平显著低于参照组，VEGF水平显著高于参照组，差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2。

表2 对比两组治疗前后的临床动力学水平( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	VEGF (ng/L)	颈动脉内膜厚度	内皮素1 (ng/L)
----	----	-------------	---------	-------------

别	数	(mm)					
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	100	57.68±10.33	76.18±12.14	0.89±0.24	0.70±0.05	95.46±5.79	69.56±6.77
参照组	100	57.74±10.26	64.24±11.53	0.86±0.21	0.78±0.12	95.53±5.82	80.35±7.98
t	-	0.041	7.131	0.941	6.154	0.085	10.311
P	-	0.967	0.001	0.348	0.001	0.932	0.001

### 2.3 对比两组治疗前后的生活状况评分

治疗前, 两组生活状况评分无明显差异 ( $P>0.05$ ); 治疗后, 两组生活状况评分均下降, 研究组身体维度、心理维度评分均低于参照组, 均有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 如表 3。

表 3 对比两组治疗前后的生活状况评分[ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

组别	例数	身体维度		心理维度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	100	33.76±2.95	23.15±3.48	21.23±3.49	13.66±1.89
参照组	100	33.84±2.87	28.70±2.72	21.25±3.59	16.37±2.58
t	-	0.195	12.565	0.040	8.474
P	-	0.846	0.001	0.968	0.001

## 3 讨论

冠心病合并慢性心力衰竭的核心病理生理改变为冠状动脉粥样硬化引发的心肌缺血、心肌重构, 以及后续的血管内皮功能损伤、心脏舒缩功能障碍, 二者相互影响形成恶性循环, 是心血管疾病患者致残、致死的重要原因<sup>[5]</sup>。临床治疗的关键不仅在于改善心脏局部的舒缩功能, 更需兼顾血管内皮功能的保护、动脉粥样硬化的延缓, 从而从根源上阻断疾病进展, 这也是选择兼具多靶点作用的药物成为临床治疗趋势的重要原因。

本研究结果显示, 在常规治疗基础上加用沙库巴曲缬沙坦钠片的研究组, 其心功能指标 (LVMI、LVEDD、LVESD) 改善幅度显著优于单纯常规治疗的参照组, 提示该药物可有效逆转冠心病合并慢性心力衰竭患者的心室重构, 改善心脏解剖结构与舒缩功能<sup>[6]</sup>。

本研究还发现, 研究组治疗后颈动脉内膜厚度、血清内皮素 1 水平显著低于参照组, VEGF 水平显著高于参照组, 提示沙库巴曲缬沙坦钠片可有效改善患者的血管临床动力学状态与血管内皮功能。颈动脉内膜厚度是全身动脉粥样硬化的重要标志物, 其增厚程度与冠状动脉粥样硬化严重程度呈正相关<sup>[7-8]</sup>。同时其可通过扩张血管、改善心肌灌注, 上调 VEGF 表达、下调内皮素 1 分泌, 实现对血管内皮功能的保护, 这也是该药物相较于单一缬沙坦治疗的优势所在。生活质量是评估冠心病合并慢性心力衰竭治疗效果的重要终点指标, 本研究中研究组治疗后身体维度、心理维度评分均显著低于参照组, 提示沙库巴曲缬沙坦钠片可有效降低疾病

对患者生活质量的负面影响。冠心病合并慢性心力衰竭患者因反复的胸闷、气短、活动耐力下降等症状, 易出现焦虑、抑郁等心理问题, 而心理状态不佳又会进一步加重心脏负荷, 形成“躯体症状 - 心理障碍”的恶性循环。

在治疗安全性方面, 沙库巴曲缬沙坦钠片作为临床一线抗心衰药物, 其安全性已得到多项临床研究证实<sup>[9]</sup>。

综上所述, 沙库巴曲缬沙坦钠片治疗冠心病合并慢性心力衰竭效果显著, 可有效改善患者心功能, 保护血管内皮功能, 延缓动脉粥样硬化进展, 提高患者生活质量, 且治疗安全性较高, 是临床治疗冠心病合并慢性心力衰竭的优选药物方案之一, 值得临床推广应用。

### 【参考文献】

- [1]彭云玲,王术浩.芪苈强心胶囊联合沙库巴曲缬沙坦治疗对冠心病合并重症心力衰竭的临床疗效[J].当代医药论丛,2025,23(16):61-63.
- [2]刘彦龙,宋欣蕊,郑晓晖.沙库巴曲缬沙坦联合美托洛尔治疗冠心病心力衰竭患者的效果[J].中国民康医学,2025,37(4):30-33.
- [3]中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.稳定性冠心病基层诊疗指南(2020年)[J].中华全科医师杂志,2021,20(3):265-273.
- [4]苟小红,梁齐国,平董兵,等.沙库巴曲缬沙坦钠治疗慢性心力衰竭的效果及对心功能参数、运动耐力的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2025,17(8):977-979.
- [5]李飞,闫锐,江李露,等.冠心病心力衰竭患者血液hs-CRP、MB、cTnI、D-二聚体与心功能及预后的关系分析[J].中华保健医学杂志,2025,27(2):332-334,344.
- [6]李娇娇,张蓓蓓,曹雅洁.益气温阳活血汤联合沙库巴曲缬沙坦钠片对冠心病心力衰竭患者中医证候积分及血清学指标的影响[J].慢性病学杂志,2025,26(6):866-869.
- [7]曲玉杰,武海彦,陈蕊.沙库巴曲缬沙坦治疗冠心病心力衰竭对颈动脉内膜中层厚度的影响[J].罕少疾病杂志,2025,32(3):84-85.
- [8]Szabó M K ,Tóth A ,Nagy L , et al. Comparable Benefits in Heart Failure Hospitalization and Survival with Sacubitril/Valsartan Therapy in CRT Nonresponders and HFrEF Patients Without CRT Indication †[J].Journal of Clinical Medicine,2025,14(17):6098-6098.
- [9]赵焕.沙库巴曲缬沙坦钠片联合琥珀酸美托洛尔治疗冠心病合并慢性心力衰竭患者的可行性研究[J].心血管病防治知识,2025,15(6):30-35.

### 作者简介:

张璐璐(1993.12-),女,汉族,内蒙古乌兰察布市丰镇市,硕士,主治医师,研究方向为心血管内科。