

赖诺普利联合氯沙坦钾治疗慢性心力衰竭的临床观察

李霞*,李怀兰(解放军第520医院,四川绵阳 621000)

中图分类号 R541.6 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)27-3767-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.27.08

摘要 目的:观察赖诺普利联合氯沙坦钾治疗慢性心力衰竭(CHF)的疗效和安全性。方法:72例CHF患者随机均分为观察组和对照组。两组患者均给予限盐、利尿等常规治疗。在此基础上,对照组患者给予赖诺普利片初始剂量10 mg,口服,每日1次,每1~2周后剂量增加1倍,至最大剂量不超过40 mg,口服,每日1次;观察组患者在对照组治疗的基础上给予氯沙坦钾片50 mg口服,每日1次。治疗2个月后评价疗效,并观察两组患者治疗前后心胸比、左心室舒张末期内径(LVEDD)、左心室收缩末期内径(LVESD)、左心室射血分数(LVEF)、心率(HR)、收缩压(SBP)、舒张压(DBP)及不良反应发生情况。结果:观察组患者总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,两组患者心胸比、LVEDD、LVESD、HR、SBP、DBP均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组,LVEF显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:在常规治疗的基础上,赖诺普利联合氯沙坦钾治疗CHF较单用赖诺普利疗效更显著,安全性较好。

关键词 赖诺普利;氯沙坦钾;慢性心力衰竭;疗效;安全性

Clinical Observation of Lisinopril Combined with Losartan Potassium in the Treatment of Chronic Heart Failure

LI Xia, LI Huai-lan (520 Hospital of PLA, Sichuan Mianyang 621000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the efficacy and safety of lisinopril combined with losartan potassium in the treatment of chronic heart failure (CHF). METHODS: 72 patients with CHF were randomly divided into observation group and control group. All patients were given salt restriction, diuretics and other conventional treatment. Based on the treatment, control group was orally treated with lisinopril tablets 10 mg, once a day, the dose was increased to 2 times after 1-2 weeks until the maximum dose of 40 mg, orally, once a day. Based on the treatment of control group, observation group was additionally treated with losartan potassium tablets 50 mg, orally, once a day. The efficacy was evaluated, and cardiothoracic ratio, LVEDD, LVESD, LVEF, HR, SBP, DBP and incidence of adverse reactions were observed after 2 months treatment. RESULTS: The total effective rate in observation group was significantly higher than control group ($P<0.05$). After treatment, cardiothoracic ratio, LVEDD, LVESD, HR, SBP and DBP in 2 groups were significantly lower than before, and observation group was lower than control group, LVEF was significantly higher than before, observation group was higher than control group, there was significant difference ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions ($P>0.05$). CONCLUSIONS: Based on the conventional treatment, lisinopril combined with losartan potassium has better efficacy than lisinopril in the treatment of CHF, with good safety.

KEYWORDS Lisinopril; Losartan potassium; Chronic heart failure; Efficacy; Safety

慢性心力衰竭(Chronic heart failure, CHF)是心肌梗死或心肌病等原因引起的心肌损伤,使心肌结构及功能发生变化,最终使患者心室泵血或充盈功能低下的一种疾病。近年来有报道指出,促使CHF发生与发展的主要机制是患者的心肌重构,主要包括心肌细胞肥大和凋亡,胚胎基因或蛋白的再表达等^[1]。在心力衰竭发生时,患者的心脏负荷上升,心率(HR)及外周血管阻力均增大,致使心肌及心肌重构。赖诺普利为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂,该药可改善CHF患者的心排血量。氯沙坦钾具有延迟或逆转CHF患者的心肌重构,改善左心室功能的作用。单用赖诺普利或氯沙坦钾治疗CHF具有一定的疗效,且鲜有二者联合治疗CHF的报道。为此,在本研究中笔者观察了赖诺普利联合氯沙坦钾治疗CHF的疗效和安全性,以为临床治疗提供参考。

*主治医师。研究方向:药房管理、临床用药研究。电话:0816-2466643

1 资料与方法

1.1 资料来源

选择2010年5月—2014年12月我院收治的72例CHF患者,男性42例,女性30例,年龄(63.3 ± 2.1)岁。纳入标准:(1)均符合世界卫生组织(WHO)关于CHF的诊断标准^[2];(2)按美国纽约心脏病学会(NYHA)分级为II~IV级;(3)症状持续6个月以上;(4)病情稳定。排除标准:(1)CHF急性加重期或合并急性肺水肿;(2)严重肝肾肾功能损害;(3)接受激素替代性疗法;(4)房室传导阻滞 \geq II度;(5)对本研究所用药物过敏。按随机数字表法将所有患者均分为观察组和对照组。观察组男性20例,女性16例,年龄(62.8 ± 3.4)岁;NYHA分级II级12例,III级18例,IV级6例。对照组男性22例,女性14例,年龄(62.5 ± 2.9)岁;NYHA分级II级10例,III级20例,IV级6例。两组患者的性别、年龄、NYHA分级等基本资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究方案经我院医

学伦理委员会批准,所有患者家属均签署了知情同意书。

1.2 治疗方法

两组患者均给予限盐、利尿等常规治疗。在此基础上,对照组患者给予赖诺普利片(浙江华海药业股份有限公司,规格:10 mg/片)初始剂量10 mg,口服,每日1次,每1~2周后剂量增加1倍,至最大剂量40 mg,口服,每日1次;观察组患者在对照组治疗的基础上给予氯沙坦钾片(杭州默沙东制药有限公司,规格:50 mg/片)50 mg,口服,每日1次。治疗2个月后评价疗效。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗前后心胸比、左心室舒张末期径(LVEDD)、左心室收缩末期径(LVESD)、左心室射血分数(LVEF)、HR、收缩压(SBP)、舒张压(DBP)及不良反应发生情况。

1.4 疗效判定标准^[3-4]

显效:治疗后心功能改善 \geq II级;有效:治疗后心功能改善 I级;无效:治疗后心功能改善 $<$ I级或加重。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 \times 100%。

1.5 统计学方法

采用SPSS 13.0统计软件对数据进行分析。计量资料以

$\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

表1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率, %
观察组	36	19(52.78)	15(41.66)	2(5.56)	94.44
对照组	36	10(27.78)	18(50.00)	8(22.22)	77.78

2.2 两组患者治疗前后心胸比、LVEDD、LVESD、LVEF比较

治疗前,两组患者心胸比、LVEDD、LVESD、LVEF比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者心胸比、LVEDD、LVESD均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组,LVEF显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

2.3 两组患者治疗前后HR、SBP、DBP比较

表2 两组患者治疗前后心胸比、LVEDD、LVESD、LVEF比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of cardiothoracic ratio, LVEDD, LVESD and LVEF between 2 groups before and after treatment($\bar{x} \pm s$)

组名	n	心胸比, %		LVEDD, mm		LVESD, mm		LVEF, %	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36	0.72 \pm 0.08	0.58 \pm 0.06**	65.62 \pm 4.83	56.71 \pm 5.26**	47.65 \pm 2.54	35.24 \pm 2.37**	30.84 \pm 10.23	46.82 \pm 6.17**
对照组	36	0.71 \pm 0.05	0.64 \pm 0.05*	65.49 \pm 3.66	59.53 \pm 4.17*	47.82 \pm 2.43	42.63 \pm 2.16*	29.67 \pm 11.31	43.43 \pm 5.24*

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,** $P < 0.05$

Note: vs. before treatment, * $P < 0.05$; vs. control group, ** $P < 0.05$

治疗前,两组患者HR、SBP、DBP比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者HR、SBP、DBP均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),详见表3(1 mm Hg=0.133 kPa)。

表3 两组患者治疗前后HR、SBP、DBP比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 3 Comparison of HR, SBP and DBP between 2 groups before and after treatment($\bar{x} \pm s$)

组别	n	HR,次/min		SBP, mm Hg		DBP, mm Hg	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36	118.2 \pm 14.3	78.2 \pm 12.6**	149.2 \pm 17.1	123.5 \pm 13.4**	87.6 \pm 13.2	75.8 \pm 12.2**
对照组	36	117.9 \pm 12.4	96.5 \pm 14.1*	153.3 \pm 18.2	140.1 \pm 15.5*	86.9 \pm 11.7	81.2 \pm 10.3*

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,** $P < 0.05$

Note: vs. before treatment, * $P < 0.05$; vs. control group, ** $P < 0.05$

2.4 不良反应

两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),详见表4。

表4 两组患者不良反应发生率比较(例)

Tab 4 Comparison of incidence of adverse reactions between 2 groups(case)

组别	n	咳嗽	头昏	头痛	乏力	呕吐	荨麻疹	总发生率, %
观察组	36	3	2	0	1	2	2	27.78
对照组	36	2	1	1	2	1	0	19.44

3 讨论

临床上,CHF为各类心脏疾病不断进展至严重阶段的症状群,具有发病率高及预后差等特点,治疗时应以纠正患者血流动力学指标异常,增加运动耐量,防止心机的进一步损害为原则^[5]。

近年来有报道指出,赖诺普利治疗CHF具有较好的疗效^[6]。赖诺普利可使血管紧张素 I (Ang I)无法转换成血管紧张素 II (Ang II),降低醛固酮分泌,提高血浆肾素的活性,抑制缓激肽降解,减少血管阻力^[7];此外,赖诺普利还可扩张动脉和静脉,减少周围血管阻力及后负荷,缓解肺毛细血管的楔嵌压及前负荷,进而降低肺血管的阻力,改善心排量^[8]。

氯沙坦钾为非肽类血管紧张素 II (AT₁)受体拮抗药,可抑制Ang II AT₁受体,阻断因Ang II引发的动脉血管性收缩及交感神经的兴奋,增加压力感受器的敏感性,从而产生强力而持续的降压效果,最终延迟或逆转CHF患者的心肌重构,改善左心室功能^[9]。

本研究结果显示,观察组患者总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义。这表明,两药联合疗效显著。治疗后,两组患者心胸比、LVEDD、LVESD、HR、SBP、DBP均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组,LVEF显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义。这表明,两药联合可有效地改善患者心功能,使HR及血压趋于正常。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义。这表明,两药联合安全性较好。

综上所述,赖诺普利联合氯沙坦钾治疗CHF较单用赖诺普利疗效更显著,安全性较好。由于本研究纳入的样本量较小,此结论还有待大样本、多中心研究进一步证实。

参考文献

- [1] 陈向东,曹淑贞,马军,等.慢性心力衰竭患者医院感染的临床分析[J].中华医院感染学杂志,2014,24(17):4 269.
- [2] Sidorov AV, Fateev MM. Effect of angiotensin-converting

鸦胆子油乳注射液联合奥沙利铂与卡培他滨治疗老年晚期胃癌的临床观察

张学苗*, 邵艳萍, 薛惠(德州市中医院肿瘤内科, 山东德州 253013)

中图分类号 R735.2 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)27-3769-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.27.09

摘要 目的:观察鸦胆子油乳注射液联合奥沙利铂与卡培他滨治疗老年晚期胃癌的近期疗效和安全性。方法:82例老年晚期胃癌患者随机均分为对照组和观察组。对照组患者给予奥沙利铂注射液 130 mg/m²加入5%葡萄糖注射液 250 ml 中静脉滴注 2 h, d₁+卡培他滨片 1 000 mg/m², 口服, 2次/日, d₁₋₁₄;观察组患者在对照组治疗的基础上给予10%鸦胆子油乳注射液 30 ml 加入0.9%氯化钠注射液 250 ml 中静脉滴注, 1次/日, d₁₋₁₄。两组患者均治疗 21 d 为 1 个周期, 3 个周期后评价疗效、生存质量改善情况及毒副反应。结果:观察组患者近期疗效、生存质量改善情况均显著优于对照组, 白细胞减少、肝损伤发生率均显著低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:鸦胆子油乳注射液联合奥沙利铂、卡培他滨治疗老年晚期胃癌较奥沙利铂联合卡培他滨疗效更显著, 安全性较好。

关键词 鸦胆子油乳注射液;奥沙利铂;卡培他滨;老年;晚期胃癌

Clinical Observation of Brucea Javanica Oil Injection Combined with Oxaliplatin and Xeloda in the Treatment of Elderly Patients with Advanced Gastric Cancer

ZHANG Xue-miao, SHAO Yan-ping, XUE Hui (Dept. of Medical Oncology, Dezhou TCM Hospital, Shandong Dezhou 253013, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the clinical short-term efficacy and safety of brucea javanica oil injection combined with oxaliplatin and xeloda in the treatment of elderly patients with advanced gastric cancer. METHODS: 82 elderly patients with advanced gastric cancer were randomly divided into control group and observation group. Control group was treated with Oxaliplatin injection 130 mg/m² added into 5% Glucose injection 250 ml for 2 h, iv, d₁+Xeloda tablets 1 000 mg/m², orally, twice a day, d₁₋₁₄; based on the treatment of control group, observation group was additionally treated with 10% Brucea javanica oil injection 30 ml added into 0.9% Sodium chloride injection 250 ml, iv, once a day, d₁₋₁₄. 21 days were as a treatment course, and it lasted 3 courses. The short-term efficacy, life quality and toxicity reactions were evaluated in 2 groups. RESULTS: The short-term efficacy in observation group was significantly higher than control group, life quality was significantly better than control group, and the incidences of leucopenia and liver damage were significantly lower than control group ($P < 0.05$). CONCLUSIONS: Brucea javanica oil injection combined with oxaliplatin and xeloda has better efficacy than oxaliplatin combined with xeloda in the treatment of elderly patients with advanced gastric cancer, with good safety.

KEYWORDS Brucea javanica oil injection; Oxaliplatin; Xeloda; Elder people; Advanced gastric cancer

- enzyme inhibitors, beta-adrenoblockers, and their combinations on survival and plasma catecholamine levels in rats with chronic heart failure with induced exacerbations [J]. *Zh Evol Biokhim Fiziol*, 2013, 49(3):224.
- [3] 严晓伟, 许顶立, 黄峻. 中国慢性心力衰竭患者应用贝那普利的有效性和安全性荟萃分析[J]. *中华医学杂志*, 2014, 94(37):2 907.
- [4] De Vecchis R, Di Biase G, Ariano C, et al. ACE-inhibitor therapy at relatively high doses and risk of renal worsening in chronic heart failure [J]. *Arq Bras Cardiol*, 2011, 97(6):507.
- [5] 卜晓佳, 吕蓉, 季诗明, 等. 慢性心力衰竭患者认知功能状况及其影响因素的调查分析[J]. *中华心血管病杂志*, 2014, 42(9):736.
- [6] 唐关敏, 汪世军, 胡惠林, 等. 中老年慢性心力衰竭患者血浆 Apelin 的表达变化及 RAS 阻滞剂的调控作用[J]. *中华危重症医学杂志: 电子版*, 2014, 7(1):35.
- [7] 肖涛, 尹朝霞, 蔡澍, 等. 北京市全科医生慢性心力衰竭相关知识及影响因素调查[J]. *中华全科医师杂志*, 2014, 13(4):276.
- [8] Ogino K, Kato M, Furuse Y, et al. Addition of losartan to angiotensin-converting enzyme inhibitors improves insulin resistance in patients with chronic heart failure treated without β -blockers [J]. *Circ J*, 2010, 74(11):2 346.
- [9] 梁丽, 陈维明, 侯杰, 等. 赖诺普利联合倍他乐克治疗慢性心衰患者的中长期疗效[J]. *安徽医学*, 2014, 35(7):975.

* 主治医师。研究方向:肿瘤内科及肿瘤介入治疗。电话:0534-2725046。E-mail:hmllii@chinaren.com

(收稿日期:2015-03-25 修回日期:2015-07-22)

(编辑:陈宏)