

# 沙库巴曲缬沙坦钠片联合琥珀酸美托洛尔缓释片 治疗慢性心力衰竭的疗效观察

蒲军亮<sup>1</sup>, 张 婷<sup>2</sup>

(定西市人民医院心脏中心<sup>1</sup>, 神经内科<sup>2</sup>, 甘肃 定西 743000)

**摘要:**目的 探讨沙库巴曲缬沙坦钠片联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗慢性心力衰竭的临床疗效。方法 选取 2018 年 6 月~2019 年 6 月于定西市人民医院心脏中心住院的慢性心力衰竭患者 67 例,随机分为对照组和治疗组。对照组 34 例给予琥珀酸美托洛尔缓释片治疗,治疗组 33 例在对照组基础上加用沙库巴曲缬沙坦钠,比较两组治疗总有效率,治疗前后 B 型利钠肽水平(BNP)、左室射血分数(LVEF)、左室收缩末直径(LVDs)、左室舒张末直径(LVEDD)、不良反应发生情况。结果 治疗后治疗组总有效率、LVEF 均高于对照组,血清 BNP 水平、左室舒张末内径均低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论 沙库巴曲缬沙坦钠联合琥珀酸美托洛尔治疗慢性心力衰竭疗效确切,有助于改善心衰指标,且不增加不良反应。

**关键词:**沙库巴曲缬沙坦钠;琥珀酸美托洛尔;倍他乐克;慢性心力衰竭

中图分类号:R541.6

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.14.051

文章编号:1006-1959(2020)14-0159-02

## Observation of Sacubitril Valsartan Sodium Tablets Combined with Metoprolol Succinate Sustained-release Tablets in the Treatment of Chronic Heart Failure

PU Jun-liang<sup>1</sup>, ZHANG Ting<sup>2</sup>

(Heart Center<sup>1</sup>, Department of Neurology<sup>2</sup>, Dingxi People's Hospital, Dingxi 743000, Gansu, China)

**Abstract:** Objective To explore the clinical efficacy of sacubitril valsartan sodium tablets combined with metoprolol succinate sustained-release tablets in the treatment of chronic heart failure. Methods From June 2018 to June 2019, 67 patients with chronic heart failure who were hospitalized in the heart center of Dingxi People's Hospital were randomly divided into a control group and a treatment group. 34 cases in the control group were treated with metoprolol succinate sustained-release tablets, and 33 cases in the treatment group were added with sacubitril valsartan sodium on the basis of the control group to compare the total treatment efficiency of the two groups. Levels of B-type natriuretic peptide, left ventricular ejection fraction, left ventricular end-systolic diameter, left ventricular end-diastolic diameter, and adverse reactions before and after treatment. Results After treatment, the total effective rate and left ventricular ejection fraction of the treatment group were higher than those of the control group. The serum BNP level and the left ventricular end-diastolic diameter were lower than the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); The incidence of adverse reactions between the two groups was not statistically significant ( $P>0.05$ ). Conclusion The effect of sacubitril valsartan sodium combined with metoprolol succinate in the treatment of chronic heart failure is definite.

**Key words:** Sacubitril valsartan sodium; Metoprolol succinate; Metoprolol; Chronic heart failure

随着我国人口老龄化的进展,慢性心血管病心力衰竭的发病率和死亡率急剧增加,严重影响患者生活质量,威胁生命健康<sup>[1]</sup>。琥珀酸美托洛尔具有较强的负性肌力作用和变时作用,其在心力衰竭患者中获益的确切机制尚未阐明,目前认为其主要功能为降低人体血压,降低交感神经兴奋性减低心率,降低心输出量。沙库巴曲缬沙坦钠属于抑制血管紧张素受体和抑制脑啡肽酶的钠盐复合物,通过阻断血管紧张素 II 受体和抑制脑啡肽酶受体,从而起到缓解血管收缩的作用,并预防和逆转心血管重塑,促进尿钠和其他物质排泄的作用<sup>[2]</sup>。本研究选取我院首次诊断的慢性心衰患者 67 例,比较沙库巴曲缬沙坦钠片联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗慢性心力衰竭的疗效,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取定西市人民医院心脏中心 2018 年 6 月~2019 年 6 月首次诊断的慢性心衰患者 67

例,采用随机数字表法分为对照组 34 例和治疗组 33 例。治疗组男 24 例,女 9 例;年龄 30~85 岁,平均年龄( $63.45\pm 11.67$ )岁;心功能:Ⅲ级 12 例,Ⅳ级 21 例。对照组男 28 例,女 6 例;年龄 38~81 岁,平均年龄( $64.94\pm 10.55$ )岁;心功能Ⅲ级 18 例,Ⅳ级 16 例。两组性别、年龄及心脏功能分级比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),可比。患者及家属签署同意书。

**1.2 纳入与排除标准** 纳入标准:①符合《中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014》中心力衰竭诊断和综合治疗标准;②美国纽约心脏病协会(NYHA)的心脏功能分级Ⅲ~Ⅳ级;③超声心动图提示 LVEF $<50\%$ ;排除标准:①严重终末期的心力衰竭;②心脏病患者合并重要脏器如肝脏、中枢神经、肾脏等严重疾患;③其他原因如恶性的贫血、各种肺部感染、甲状腺机能亢进性、瓣膜性心脏病、先天性心脏病、恶性肿瘤及急性的心肌梗死所致的急性心力衰竭;④严重水、电解质紊乱,有症状的低血压或心动过缓;⑤对本次研究中使用的药物过敏者。

**1.3 方法** 两组均给予洋地黄类、利尿剂、醛固酮受体拮抗剂、硝酸酯类药物等常规治疗,对照组给予琥珀酸美托洛尔缓释片(AstraZeneca AB,批号:

作者简介:蒲军亮(1984.4-),男,甘肃定西人,本科,主治医师,主要从事心血管疾病的诊治工作

通讯作者:张婷(1985.10-),女,甘肃定西人,本科,主治医师,主要从事神经内科疾病的诊治工作

1906067,规格:47.5 mg/片)治疗,治疗组在对照组基础上加用沙库巴曲缬沙坦钠[Novartis PharmaSchweiz AG,批号:17098,规格:100 mg(沙库巴曲 49 mg,缬沙坦 51 mg)],100 mg/次,2 次/d,疗程 4 周。

**1.4 观察指标** 比较两组临床疗效、血清 B 型利钠肽水平(BNP)、左室射血分数(LVEF)、左室收缩末直径(LVDs)、左室舒张末直径(LVEDD)、及不良反应(血管性水肿、心动过缓、低血压、电解质紊乱、肾功能不全)发生情况。疗效评价:显效:经治疗后患者的呼吸困难、乏力以及水钠潴留等临床症状较治疗前有明显改善,NYHA 心脏功能的分级比治疗前改善 2 级或 2 级以上;有效:经治疗后患者的呼吸困难、乏力以及水钠潴留等临床症状较治疗前有所改善且根据 NYHA 心脏功能分级较治疗前改善 1 级;无效:经治疗后患者的呼吸困难、乏力以及水钠潴留等临床症状以及 NYHA 心脏功能分级较治疗前无任何的改善甚至出现加重情况。总有效率=(显效+有

效)/总例数 $\times 100\%$ 。

**1.5 统计学处理** 采用 SPSS 20.0 统计软件分析,计量资料符合正态分布的以( $\bar{x} \pm s$ )表示,行  $t$  检验。计数资料以[n(%)]表示,行  $\chi^2$  检验。 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 两组临床疗效比较** 治疗组总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	33	25(75.75)	7(21.21)	1(3.03)	32(96.97)*
对照组	34	13(38.24)	16(47.06)	5(14.71)	29(85.29)

注:与对照组比较,\* $P<0.05$

**2.2 两组治疗前后心脏指标比较** 治疗后治疗组 LVEF 均高于对照组,血清 BNP 水平、LVEDD、LVDs 均低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

**2.3 两组不良反应比较** 两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),见表 3。

表 2 两组治疗前后心脏指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	BNP 水平	LVEF(%)	LVDs(mm)	LVEDD(mm)
治疗组	33	治疗前	5231.15 $\pm$ 4646.61	30.64 $\pm$ 6.82	55.67 $\pm$ 8.30	65.10 $\pm$ 8.06
		治疗后	810.97 $\pm$ 705.66	41.52 $\pm$ 5.80	52.97 $\pm$ 8.44	58.15 $\pm$ 7.61
对照组	34	治疗前	4952.03 $\pm$ 4049.36	33.59 $\pm$ 7.29	51.80 $\pm$ 9.85	62.62 $\pm$ 9.07
		治疗后	1592.62 $\pm$ 1351.59	36.53 $\pm$ 6.91	49.39 $\pm$ 9.72	62.32 $\pm$ 8.72

表 3 两组不良反应发生比较[n(%)]

组别	n	血管性水肿	心动过缓	低血压	电解质紊乱	肾功能不全	发生率
治疗组	33	1(3.03)	1(3.03)	0	0	2(6.06)	4(12.12)
对照组	34	1(2.94)	0	1(2.94)	1(2.94)	1(2.94)	4(11.76)

## 3 讨论

心力衰竭是老年冠心病患者死亡最主要原因<sup>[1]</sup>。目前该病的治疗方法已从洋地黄制剂强心、利尿剂利尿、硝酸酯类药物扩血管等短期有效控制手段逐渐转向以长期、修复生物学性质的神经抑制剂及内分泌抑制剂药物为主,沙库巴曲缬沙坦钠即为此类药物,该药物进入人体后分解为两部分,一为缬沙坦,二为沙库巴曲。缬沙坦可阻断血管紧张素 II 的受体 1 型(AT1),进一步地抑制血管紧张素 II 的活性。研究显示<sup>[2]</sup>,美托洛尔可一定程度地降低心力衰竭患者的交感神经兴奋性,减慢心衰患者心率,减低心衰患者心肌耗氧量,使患者心肌收缩能力得到一定的控制,提高其运动能力和耐力,二者的共同作用使血管扩张,增加尿钠排出、降低机体醛固酮的释放并进一步抑制心肌重构,最终改善心衰患者生存率。

本研究中治疗组总有效率高于对照组( $P<0.05$ ),说明联合用药疗效确切。治疗组 LVEF 高于对照组,血清 BNP 水平、LVEDD 均低于对照组( $P<0.05$ ),治疗组 LVEDD 较前减小,说明联合用药可一定程度减小慢性心力衰竭患者 LVEDD,缓解心脏压力;两组

不良反应发生率比较( $P>0.05$ ),表明联合治疗并未增加不良反应。

综上所述,沙库巴曲缬沙坦钠片联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗慢性心力衰竭可有效缓解症状,改善心脏指标。但本研究入选的病例数量较少,研究时间短,未能对入选患者的预后情况及健康情况进行评估,有待进一步增加样本量研究。

## 参考文献:

- [1]高扬,栾波,高尧,等.沙库巴曲/缬沙坦治疗慢性心力衰竭的临床观察[J].中国循证心血管医学杂志,2019,11(5):595-597.
- [2]Basile JN,Bloch MJ.Combination angiotensin receptor blocker-neutral endopeptidase inhibitor provides additive blood pressure reduction over angiotensin receptor blocker alone [J].The Journal of Clinical Hypertension,2010,12(10):809-812.
- [3]周京敏,崔晓通,葛均波.中国心力衰竭的流行病学概况[J].中华心血管病杂志,2015,43(12):1018-1021.
- [4]黎伟强.胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔对慢性心力衰竭合并快速性心房颤动临床观察 [J].中国循证心血管医学杂志,2016,8(2):189-191.

收稿日期:2019-12-24;修回日期:2020-01-21

编辑/冯清亮