

芪苈强心胶囊联合坎地沙坦酯治疗慢性肺心病急性加重期的疗效观察

陈 雁, 闫玉琴

北京市隆福医院 呼吸科, 北京 100010

摘要: **目的** 探索芪苈强心胶囊联合坎地沙坦酯治疗慢性肺心病急性加重期的治疗疗效。**方法** 选取2016年1月—2016年12月于北京市隆福医院接受治疗的慢性肺心病急性加重期患者86例,随机分成对照组和治疗组,每组各43例。对照组口服坎地沙坦酯片,4 mg/次,1次/d。治疗组在对照组治疗基础上口服芪苈强心胶囊,4粒/次,3次/d。两组患者均连续治疗2周。观察两组的临床疗效,同时比较两组治疗前后氧分压、二氧化碳分压、血氧饱和度的变化情况。随访120 d,评价两组患者的生活质量评分。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为79.07%、90.70%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者氧分压、血氧饱和度均显著升高,同组治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,治疗组氧分压、血氧饱和度均显著高于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。随访后,两组生活质量评分均显著升高,同组治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$);随访后,治疗组生活质量评分高于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 芪苈强心胶囊联合坎地沙坦酯治疗慢性肺心病急性加重期有显著效果,可显著改善血气分析指标和生活质量评分,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 芪苈强心胶囊;坎地沙坦酯片;慢性肺心病;氧分压;二氧化碳分压;血氧饱和度;生活质量评分

中图分类号: R974 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2017)07-1255-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.07.021

Clinical observation on Qili Qiangxin Capsules combined with candesartan cilexetil in treatment of acute exacerbation of chronic pulmonary heart disease

CHEN Yan, YAN Yu-qin

Department of Respiratory, Beijing Longfu Hospital, Beijing 100010, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of Qili Qiangxin Capsules combined with candesartan cilexetil in treatment of acute exacerbation of chronic pulmonary heart disease. **Methods** Patients (86 cases) with acute exacerbation of chronic pulmonary heart disease in Beijing Longfu Hospital from January 2016 to December 2016 were randomly divided into control (43 cases) and treatment (43 cases) groups. Patients in the control group were *po* administered with Candesartan Cilexetil Tablets, 4 mg/time, once daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Qili Qiangxin Capsules, 4 grains/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the changes of pO_2 , pCO_2 and SAO_2 in two groups before and after treatment were compared. Follow-up for 120 d, life quality scores in two groups were evaluated. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment groups were 79.07% and 90.70%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, pO_2 and SAO_2 in two groups increased statistically, but pCO_2 in two groups decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment, pO_2 and SAO_2 in the treatment group were higher than those in the control group, and pCO_2 in the treatment group was lower than that in the control group, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After follow-up, life quality scores in two groups increased statistically, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After follow-up, life quality score in the treatment group was higher than that in the control group, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Qili Qiangxin Capsules combined with candesartan cilexetil has a significant effect in treatment of acute exacerbation of chronic pulmonary heart disease, and can significantly improve blood gas analysis indexes and life quality score, which has a certain clinical application value.

Key words: Qili Qiangxin Capsules; Candesartan Cilexetil Tablets; chronic pulmonary heart disease; pO_2 ; pCO_2 ; SAO_2 ; life quality scores

收稿日期: 2017-04-03

作者简介: 陈 雁 (1974—), 主治医师, 研究方向是呼吸系统疾病的诊疗。Tel: 13911009447 E-mail: chenyan1402@163.com

慢性肺心病是一种由肺动脉血管慢性病变所导致的心脏病^[1],此病易增加患者的肺循环阻力,使得肺动脉高压,从而引发右心扩大,甚至会使患者的右心衰竭^[2-3]。芪苈强心胶囊可使慢性肺心病急性加重期患者的心肌收缩力、心输出量和肾血流量增加^[4];坎地沙坦酯可使患者的收缩压、舒张压下降,左室心肌质量、末梢血管阻力减少^[5]。所以,本研究探索芪苈强心胶囊联合坎地沙坦酯治疗慢性肺心病急性加重期患者的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 1 月—2016 年 12 月于北京市隆福医院接受治疗的 86 例慢性肺心病急性加重期患者为研究对象,其中男性 57 例,女性 29 例;平均年龄 (64.33 ± 6.29) 岁;平均病程 (9.76 ± 2.35) 年;心功能等级 I 级 35 例,II 级 36 例,III~IV 级 15 例。所有患者均符合以下标准^[6]:所有患者均符合慢性肺心病急性加重期的诊断标准;患者无严重肝脏、肾脏等功能性疾病;除肺心病外无其他疾病影响本次的研究结果;患者对研究内容知情并签署知情同意书。

1.2 药物

芪苈强心胶囊由石家庄以岭药业股份有限公司生产,规格 0.3 g/粒,产品批号 A141002;坎地沙坦酯片由福州屏山制药有限公司生产,规格 4 mg/片,产品批号 151202。

1.3 分组和治疗方法

所有患者按照随机数字表法分成对照组和治疗组,每组各 43 例。其中对照组男 30 例,女 13 例;平均年龄为 (65.06 ± 7.12) 岁;平均病程 (10.25 ± 2.69) 年;心功能等级 I 级 17 例,II 级 19 例,III~IV 级 7 例。治疗组男 27 例,女 16 例;平均年龄为 (63.47 ± 6.42) 岁;平均病程 (9.36 ± 2.42) 年;心功能等级 I 级 18 例,II 级 17 例,III~IV 级 8 例。两组患者的性别组成、年龄、病程、心功能分级等资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

两组患者在进入医院接受治疗时,均接受吸氧、通气改善、预防感染及纠正水电解质紊乱等综合治疗。对照组口服坎地沙坦酯片,4 mg/次,1 次/d。治疗组在对照组治疗基础上口服芪苈强心胶囊,4 粒/次,3 次/d。两组患者均连续治疗 2 周。

1.4 临床疗效判定标准^[7]

显效:间咳,痰为白色泡沫黏痰,易咯出;肺部炎症大部分吸收;心功能改善达到 I 级,神志清楚,生活自理;症状、体征及实验室检查恢复到发病前状况。好转:阵咳,痰为黏浓痰,不易咳出;肺部炎症部分吸收;心功能改善达到 II 级,神志清楚,能在床上活动。无效:上述多项指标无改善或恶化。

$$\text{总有效率} = (\text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数}$$

1.5 观察指标

利用同电极测定法对患者的氧分压、二氧化碳分压及血氧饱和度进行血气分析;对患者进行为期 120 d 的随访后利用生活质量评价问卷(GQOLI-74)对患者治疗前后的生活质量进行评定^[8],该问卷共含有 74 个方面,其中包括身体各器官状况、心理承受能力、社交能力以及物质生活状态等方面,总分 100 分,得分越高代表患者的生活质量越好。

1.6 不良反应

观察并记录两组患者在治疗过程中有无头晕、口干、心慌等不良反应发生。

1.7 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计软件对研究中得到的数据进行统计学分析。两组计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组患者显效 16 例,好转 18 例,无效 9 例,总有效率为 79.07%;治疗组患者显效 22 例,好转 17 例,无效 4 例,总有效率 90.70%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	好转/例	无效/例	总有效率/%
对照	43	16	18	9	79.07
治疗	43	22	17	4	90.70*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组血气分析比较

治疗后, 两组患者氧分压、血氧饱和度均显著升高, 同组治疗前后差异有统计学意义 ($P<0.05$);

治疗后, 治疗组氧分压、血氧饱和度均显著高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表2。

表2 两组血气分析比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on blood gas analysis between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	氧分压/mmHg		二氧化碳分压/mmHg		血氧饱和度/%	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	43	55.3±4.8	71.4±7.9*	62.2±4.5	49.5±5.6	79.4±3.6	86.3±3.2*
治疗	43	55.2±5.4	85.5±8.7*▲	61.1±4.7	49.6±5.4	79.3±3.3	93.2±3.2*▲

与同组治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P<0.05$; (1 mmHg=133 Pa)

* $P<0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P<0.05$ vs control group after treatment; (1 mmHg=133 Pa)

2.3 两组生活质量评分比较

随访后, 两组生活质量评分均显著升高, 同组治疗前后差异有统计学意义 ($P<0.05$); 随访后, 治疗组生活质量评分高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表3。

表3 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on life quality scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	生活质量评分/分	
		治疗前	随访后
对照	43	56.29±10.97	66.36±5.43*
治疗	43	57.82±11.65	94.25±4.31*▲

与同组治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P<0.05$

* $P<0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P<0.05$ vs control group after treatment

2.4 两组不良反应比较

治疗过程中, 对照组发生头晕2例, 口干2例, 心慌2例, 不良反应发生率为14.0%; 治疗组发生头晕3例, 口干1例, 心慌3例, 不良反应发生率为16.3%, 两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

3 讨论

慢性肺心病是一种由肺动脉血管慢性病变所导致的心脏病, 此病易增加患者的肺循环阻力, 使得肺动脉高压, 从而引发右心扩大, 甚至会使患者的右心衰竭。其急性发作存在着季节性, 诱发原因多为呼吸道感染, 且病情反复无常, 急性加重期患者难以治疗, 死亡率较高。多项研究表明, 一定的抗凝治疗可以有效降低肺心病患者的病死率^[9-10]。若选择的治疗药物不恰当, 会严重延缓其治疗的进展, 从而影响患者的生活质量以及患者的治愈率, 即使

得到了成功的治疗, 也会延迟患者的出院时间, 进而增加患者的治疗费用。加之慢性肺心病多出现在老年人群中, 随着世界人口老龄化的加剧发展, 慢性肺心病俨然已经发展成为影响中老年人身体健康及其生活质量的一大安全健康问题^[11-12]。

芪苈强心胶囊可使慢性肺心病急性加重期患者的心肌收缩力、心输出量和肾血流量增加之外, 还可使心室壁厚度和心脏指数降低, 血管紧张素II和醛固酮水平降低, 减轻心室重构^[4]。坎地沙坦酯在使患者的收缩压、舒张压下降, 左室心肌重量、末梢血管阻力减少的同时, 也可通过抑制肾上腺分泌醛固酮而发挥一定的降压作用^[13]。为此本研究探索芪苈强心胶囊联合坎地沙坦酯治疗慢性肺心病急性加重期患者的治疗疗效, 以便为临床治疗慢性肺心病急性加重期提供参考意见。

本研究结果显示, 对照组和治疗组的总有效率分别为79.07%、90.70%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。两组患者治疗前氧分压、二氧化碳分压、血氧饱和度比较差异无统计学意义; 治疗后两组患者氧分压、血氧饱和度均显著升高, 同组治疗前后差异有统计学意义 ($P<0.05$); 治疗后, 治疗组氧分压、血氧饱和度均显著高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。治疗组与对照组在接受治疗前生活质量评分差异无统计学意义; 治疗后两组患者生活质量评分均显著提升; 治疗后, 治疗组生活质量评分高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述, 芪苈强心胶囊联合坎地沙坦酯治疗慢性肺心病急性加重期有显著效果, 可显著改善血气分析指标和生活质量评分, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 田兆敏, 韩毅. 慢性肺心病发病机理研究及治疗进展 [J]. 中国卫生产业, 2011(23): 118.
- [2] 张尚福, 谭永淑, 姚先莹. 77例慢性肺心病的临床病理总结 [J]. 华西医学, 1989(2): 159-161.
- [3] 于利平. 国内慢性肺心病急性期主要病理生理研究和治疗进展 [J]. 中国医学文摘: 内科学, 1998(6): 83-86.
- [4] 张富赓, 张瑜, 傅家良, 等. 芪苈强心胶囊治疗心力衰竭的作用机制研究进展 [J]. 现代药物与临床, 2016, 31(2): 255-259.
- [5] 王昕, 王强, 温晋青, 等. 坎地沙坦酯与银杏注射液对慢性肺心病急性加重期患者肺动脉压的影响 [J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(33): 6484-6486.
- [6] 姚斌. 中国老年肺心病诊断诊治标准 [J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2013, 5: 6-8.
- [7] 张鹏飞. 慢性肺源性心脏病临床诊断及疗效判断标准 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2012, 6: 662-663.
- [8] 刘文操, 冯建宏, 逯林欣, 等. 生活质量评价问卷评分标准 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2012, 10(4): 421-422.
- [9] 宋雅君, 周哲慧, 柳耀康, 等. 老年 COPD 合并肺心病急性发作期的抗凝治疗 [J]. 临床肺科杂志, 2011, 16(10): 1500-1501.
- [10] 郭欣然, 翁育清, 谢灿茂. 肺心病血栓前状态及抗凝干预疗效分析 [J]. 中国实用内科杂志, 2002, 22(8): 479-480.
- [11] 陶丽. 慢性肺心病急性加重期疗效分析 [J]. 内蒙古医科大学报, 2015, 16(1): 56-57.
- [12] 陈全德. 慢性肺心病合并冠心病41例临床分析 [J]. 临床肺科杂志, 2013, 18(10): 1819-1821.
- [13] 谢东明, 危小军, 赵明中, 等. 坎地沙坦酯在老年高血压左心室肥厚中的抗重塑作用 [J]. 临床荟萃, 2005, 20(24): 1411.