

心功能不全的综合治疗方案治疗研究

阿依提拉汗·艾力 娜孜拉·努尔兰

新疆乌鲁木齐市水磨沟区人民医院综合内科, 新疆 乌鲁木齐 830000

摘要:目的:研究心功能不全的综合治疗方案治疗效果。方法:研究病例选取 2018 年 5 月-2020 年 5 月在我院进行治疗的 70 例心功能不全患者,分组方式采用奇偶法,将 70 例患者分成观察组和对照组,两组患者人数分别为 35 例,对照组采用常规治疗;观察组采取综合治疗方案。对比两组最终的临床治疗效果。结果:治疗后与对照组相比,观察组患者的临床效果显著提高,心脏功能恢复良好,各项指标与对照组数据相比达到统计学标准 ($P < 0.05$)。结论:将综合治疗方案应用于心功能不全患者治疗中,可使患者临床治疗效果和心功能得到显著提高。

关键词:心功能不全;综合方案;治疗研究

心功能不全具有发病率高及危险性高等特征,该病主要是由于原发性心肌收缩力减弱以及心脏负荷过重所致,而当病情发展严重时,不仅会增加临床治疗难度,还会危及患者的生命安全^[1]。因此,如何更好的提高心功能不全疾病的临床治疗效果,是目前相关学者重点讨论及关注的话题。为使临床治疗效果得到更好的提高,本文对心功能不全患者应用了综合治疗方案,并在下文中对其疗效给予分析阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文研究病例为我院 2018 年 5 月-2020 年 5 月接收的心功能不全患者 70 例,以电脑随机数字表法分成观察与对照两组各 35 例,观察组有 19 例男,16 例女,中位年龄 (65.0 ±

表 1 最终治疗效果对比[n (%)]

组别	例数	显效/例	有效/例	无效/例	治疗总有效率/%
观察组	35	22	11	2	33 (94.3)
对照组	35	18	9	8	27 (77.1)
χ^2					4.2000
P					0.0404

2.2 治疗前后组间患者的心功能指标比较详情

治疗前各组患者心功能指标数据存在的差异未达到统计学标准 ($P > 0.05$); 治疗后两组指标均得到改善,但观察组改善程度更佳,两者之间差异达到统计学标准 ($P < 0.05$), 见下表 2。

表 2 各组患者心功能改善情况 (n=35, $\bar{x} \pm s$)

组别	脉搏输出量/mL		左心室射血分数率/%		左心室短轴缩短率/%	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	64.2 ± 1.1	75.5 ± 2.1	45.3 ± 2.1	56.5 ± 3.2	19.5 ± 0.2	27.5 ± 1.5
对照组	64.3 ± 1.2	70.3 ± 1.6	45.6 ± 2.3	50.4 ± 3.0	19.6 ± 0.3	22.4 ± 1.3
t	0.3634	11.6525	0.5698	8.2273	1.6408	15.2004
P	0.7174	0.0000	0.5706	0.0000	0.1055	0.0000

2.2) 岁; 对照组患者分为 20 例男与 15 例女, 中位年龄 (65.5 ± 2.3) 岁。以上两组指标的数据结果未达到统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组进行常规治疗干预, 入院后给予患者降血压、抗凝、他汀类、扩血管、强心利尿剂以及血管紧张素转化酶抑制剂等药物进行常规治疗。观察组在对照组治疗基础上添加芪苈强心胶囊治疗, 每次用药 4 粒, 每日共服用三次, 两组的治疗时间均为 90 天。

1.3 观察标准

在治疗前和治疗后均对两组患者进行心功能指标测定, 掌握患者心脏功能改善情况。

1.4 治疗效果判定

经过治疗后的患者临床体征以及心功能指标均基本恢复正常为显效; 治疗后以上所有指标均得到显著改善表示治疗有效; 治疗后与治疗前各项指标比较无明显改善或存在加重情况为无效。以最终治疗的显效和有效的总结结果作为治疗总有效率标准。

1.5 统计方法

SPSS19.0 为本文数据分析统计软件, ($\bar{x} \pm s$) 和 t 检验/n (%) 和 χ^2 检验为此次计量和计数资料描述方法, 当两者数据存在显著差异时为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 治疗总有效率判定结果如下

观察组患者治疗后的临床效果同对照组比较占有明显优势, 治疗结果已达到了 94.3%, 而对照组的临床治疗效果仅占总例数的 77.1%, 两组研究指标对比后已具备明显差异 ($P < 0.05$), 见下表 1。

3 讨论

心功能不全在临床上的发生率较高, 其发生因素主要是由于心脏收缩功能以及舒张功能出现异常, 致使出现静脉回血和心脏循环等障碍发生。该病的发生会导致患者出现心悸、气短、乏力、呼吸困难、肝脏肿大以及尿少浮肿等症状, 因此会严重影响患者的健康及生存质量^[2]。目前临床针对心功能不全主要采取降血压、抗凝、他汀类、扩血管、强心利尿剂以及血管紧张素转化酶抑制剂等药物控制病情发展。但由于心功能不全疾病危险性较高, 采取单一用药治疗的效果较慢, 因此无法尽快控制患者病情^[3]。为了能够进一步提高该病的治疗效果, 本文将综合治疗方案应用于心功能不全患者治疗中, 且最终的治疗效果较为满意。该方案主要是在常规治疗基础上添加了芪苈强心胶囊进行治疗, 该药属于中药制剂, 其所含的黄芪、附子、人参、红花、葶苈子、丹参及泽泻等中药, 诸药合用可起到通络活血、温阳益气及利水消肿的功效^[4]。用药后可达到强心、利尿及改善心肌代谢异常的作用, 使血管张力、血管平滑肌、冠状动脉血流量及心肌收缩力均得到有效改善。并且结合临床常规治疗能够使患者疾病治疗效果得到明显提高, 降低 BNP 水平, 减轻心肌细胞损害程度, 从而减轻疾病对患者生命安全的威胁^[5]。同时要及时掌握患者是否存在冠心病、感染性心内膜炎、高血压、心律失常、重度呼吸道感染、精神过度紧张以及肾功能障碍等危险因素, 针对存在上述危险因素的患者, 要及时采取对症治疗, 避免增加心脏负担使病情加重。此篇文章最终结果也表明, 运用综合治疗方案的观察组患者临床治疗效果和心功能改善程度已具备显著优势, 各指标结构与采用常规治疗方案的对照组比较已存在显著优势。

由上可知,心功能不全患者运用综合方案治疗,能够尽早改善疾病临床症状,提高患者心功能以及生存质量。但由于此次研究的数据仍存在一定的局限性,因此还希望临床相关专家与学者能够对心功能不全疾病做深入的研究分析,为患者寻找最佳可靠的治疗方案,提高临床治疗有效率。

参考文献

[1]江柳,闵红燕,张密浓.心宝丸对病态窦房结综合征合并慢性心功能不全的治疗效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(6):1-3.

[2]李健,张卫,顾伟礼,等.合并慢性左心功能不全心外科手术患者的综合治疗[J].中国胸心血管外科临床杂志,2018,025(004):313-316.

[3]黎勇强.老年重症心力衰竭急诊内科治疗效果的观察[J].中国实用医药,2018,013(003):73-74.

[4]赵娜,齐新.芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭的临床疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018,016(008):1001-1004.

[5]赵海云,刘兴河.常规抗心力衰竭治疗加用芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭的疗效评价[J].吉林医学,2019,40(8):1812-1813.