

达格列净对冠心病合并心力衰竭患者的应用临床效果探讨

郑重洲

广东医科大学附属医院心血管内科 广东湛江

【摘要】目的 本文将深入探讨针对冠心病合并心力衰竭患者，应用达格列净治疗的临床效果，从而改善患者临床症状，提升生活质量。**方法** 抽取我院 2021 年 1 月-2022 年 6 月期间，共 68 例冠心病合并心力衰竭患者，患者知情参与至常规组（34 人）与治疗组（34 人），常规组给予常规治疗，治疗组在此基础上配合达格列净药物治疗，比较两组患者临床治疗效果情况。**结果** 治疗前所有患者心功能水平并无较大差异，（ $p > 0.05$ ），治疗后，治疗组患者各项心功能指标均优于常规组，（ $P < 0.05$ ）；治疗前患者炎性指标无较大差异，（ $P > 0.05$ ），治疗后治疗组炎性指标改善效果更优于常规组，（ $P < 0.05$ ）；两组患者治疗效果存在差异较大，（ $P < 0.05$ ），其改善率对比为治疗组：常规组 94.12%：73.53%；治疗组治疗满意度（97.06%）远优于常规组（76.47%， $P < 0.05$ ）。**结论** 临床治疗冠心病合并心力衰竭患者，常规治疗基础上应用达格列净药物，临床治疗效果理想，可有效改善临床症状，提升心功能，降低炎性指标，患者治疗满意度较高，利于提升临床治疗效果及服务质量。

【关键词】 达格列净；冠心病；心力衰竭；临床效果

【基金项目】 湛江市非资助科技攻关专题：STEMI 患者入院即刻 CD4+T/CD8+T 与直接 PCI 术后早期不良心血管事件相关性研究（2020B01107）

【收稿日期】 2023 年 10 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 21 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230344

Clinical effect of dapagliflozin on patients with coronary heart disease complicated with heart failure

Chongzhou Zheng

Department of Cardiovascular Medicine, Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang, Guangdong

【Abstract】Objective This article will delve into the clinical effects of applying dapagliflozin to patients with coronary heart disease and heart failure, in order to improve their clinical symptoms and quality of life. **Methods** A total of 68 patients with coronary heart disease and heart failure were selected from our hospital from January 2021 to June 2022. The patients were informed to participate in the conventional group (34 people) and the treatment group (34 people). The conventional group was given routine treatment, and the treatment group was treated with dapagliflozin on this basis. The clinical treatment effect of the two groups of patients was compared. **Results** There was no significant difference in cardiac function levels among all patients before treatment ($p > 0.05$). After treatment, all cardiac function indicators in the treatment group were better than those in the conventional group ($P < 0.05$); There was no significant difference in inflammatory indicators among patients before treatment ($P > 0.05$), and the improvement effect of inflammatory indicators in the treatment group was better than that in the conventional group after treatment ($P < 0.05$); There is a significant difference in the treatment effect between the two groups of patients ($P < 0.05$), and the improvement rate is compared to the treatment group: 94.12% in the conventional group: 73.53%; The treatment group's treatment satisfaction (97.06%) was much better than the conventional group's (76.47%, $P < 0.05$). **Conclusion** In clinical treatment of patients with coronary heart disease combined with heart failure, the use of dapagliflozin on the basis of conventional treatment has ideal clinical treatment effects, which can effectively improve clinical symptoms, enhance heart function, and reduce inflammatory indicators. Patients have high satisfaction with treatment, which is conducive to improving clinical treatment effectiveness and service quality.

【Keywords】 Dapagliflozin; Coronary heart disease; Heart failure; Clinical effects

冠心病为临床常见疾病，发病机制为冠状动脉血管发生粥样硬化，导致血管狭窄、堵塞，发生心肌缺血与缺氧。心力衰竭为冠心病常见并发症，主要表现为心脏相关疾病终末期阶段，也是造成死亡的主要因素。因冠心病主要发病群体集中于老年人，因年龄等因素，很多患者存在较多基础疾病，一旦发病需及时治疗，稳定病情，避免病情恶化造成严重后果^[1]。因此，本文将针对冠心病合并心力衰竭患者，采用达格列净药物治疗，探讨其药物疗效，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验共 68 例患者，抽取时间为 2021 年 1 月-2022 年 6 月，所有患者均确诊为冠心病合并心力衰竭，均知情此次实验目的，自愿加入两组研究，各组患者 34 人。患者男女分别有 38:30 人，年龄区间为 55-78 岁，平均年龄 (64.82±5.18) 岁。排除其他心脏疾病患者、肿瘤患者、合并肝肾重要器官疾病、精神障碍及药物过敏患者。所有参与研究患者之间的基线资料并无明显差异，(P>0.05)，且经本院伦理委员会同意，可用于此次实验数据比较。

1.2 方法

常规组给予常规治疗干预，包括β-受体阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂、血管扩张剂、利尿剂及洋地黄类药物，根据患者实际病情，适当调整各类药物剂量。

治疗组在此基础上，给予达格列净(山东鲁抗医药股份有限公司，国药准字 H20213815)药物治疗，药物剂量为 10mg/次，指导患者早餐前服用，每天一次^[2]。

持续服药 3 个月，观察两组患者治疗效果。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗前后心功能指标，包括 SV (每搏输出量)、LVEDD (左心室舒张末期内径)、CI (心脏指数)、CO (每分钟输出量)。

观察两组患者炎症指标，包括 IL-6、hs-CRP、NT-proBNP。

观察两组患者临床治疗效果，分为全面改善(临床症状全部消失，无不良反应发生，心功能指标正常)、有所改善(临床症状基本消失，较少不良反应，心功能有所提升)、未改善(症状无任何缓解，甚至加重)。改善率为全面改善与有所改善人数之和占总人数的比例。

观察两组患者治疗满意度情况，非常满意、满意及不满意，其中≥80 分为非常满意，≥60 分为满意，< 60 分为不满意。满意度为非常满意与满意人数之和占总人数的比例^[3]。

1.4 统计学分析

利用 SPSS23.0 软件对此次实验所涉及的有关数据进行统计学分析，采用 t 检验心功能指标及炎症指标，采用χ² 检验患者的临床效果及满意度，p<0.05，差异有统计学意义^[4]。

2 结果

2.1 心功能指标

表 1 数据显示，治疗前所有患者心功能水平并无较大差异，(p>0.05)，治疗后，治疗组患者各项心功能指标均优于常规组，(P<0.05)。

2.2 炎症指标

观察表 2 数据，治疗前患者炎症指标无较大差异，(P>0.05)，治疗后治疗组炎症指标改善效果更优于常规组，(P<0.05)。

2.3 治疗效果

表 3 数据说明，两组患者治疗效果存在差异较大，(P<0.05)，其改善率对比为治疗组：常规组 94.12%：73.53%。

2.4 满意度

治疗组治疗满意度 (97.06%) 远优于常规组 (76.47%，(P<0.05)，详细数据见表 4。

表 1 两组患者治疗前后心功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	SV (ml)	LVEDD (mm)	CI[L/(min·m ²)]	CO (L/min)
治疗组 (n=34)	治疗前	66.18±8.48	63.74±7.55	1.74±0.34	3.21±0.34
	治疗后	86.52±11.67	47.27±7.45	3.87±0.68	5.84±0.67
常规组 (n=34)	治疗前	66.63±8.49	63.82±7.28	1.75±0.33	3.22±0.45
	治疗后	72.18±10.63	54.66±7.48	3.17±0.57	4.36±0.57
t 值	-	12.3817	11.8268	12.0864	11.0287
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者治疗前后炎症指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	IL-6 (mg/L)	hs-CRP (mg/L)	NT-proBNP (μ g/L)
治疗组 (n=34)	治疗前	364.28 \pm 34.18	6.67 \pm 1.58	6378 \pm 1493
	治疗后	230.84 \pm 25.48	1.03 \pm 0.25	2034 \pm 425
常规组 (n=34)	治疗前	365.84 \pm 34.55	6.62 \pm 1.34	6382 \pm 1425
	治疗后	280.54 \pm 25.34	2.57 \pm 0.97	3406 \pm 864
t 值	-	11.0527	12.9458	11.5579
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组患者治疗效果对比 (n, %)

组别	例数 (n)	全面改善	有所改善	未改善	改善率
常规组	34	13 (38.24)	12 (35.29)	9 (26.47)	25 (73.53)
治疗组	34	24 (70.59)	8 (23.53)	2 (5.88)	32 (94.12)
χ^2	-	-	-	-	8.6284
P	-	-	-	-	<0.05

表4 两组患者护理满意度情况对比 (n, %)

组别	例数 (n)	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
常规组	34	12 (35.29)	14 (41.18)	8 (23.53)	26 (76.47)
治疗组	34	25 (73.53)	8 (23.53)	1 (2.94)	33 (97.06)
χ^2	-	-	-	-	7.3694
P	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

临床治疗冠心病合并心力衰竭疾病中, 早期治疗注重血流动力学, 给予患者扩张血管与强心利尿治疗。当前, 临床治疗转变为注重神经内分泌系统与心肌重构。有效对患者进行用药, 能够有效缓解患者症状, 且改善心肌重构功能。我国冠心病患者逐年增多, 多数患者合并心力衰竭, 具有较高的病死率。有关数据表明^[5], 冠心病合并心力衰竭通常由糖尿病情况, 心力衰竭与糖尿病具有共病状态。针对心力衰竭患者, 需控制血糖水平, 即便无糖尿病疾病, 也需保证患者合理的血糖水平。达格列净为新型降糖药物, 属于钠-葡萄糖协同转运蛋白-2 (SGLT-2) 抑制剂, 达格列净具有独特的非胰岛素依赖型降糖机制, 可在肾脏近曲小管作用, 于肾小球滤糖, 从而实现降低血糖的作用, 重吸收率可达到90%。另外, 该药物可对心血管与心力衰竭作用, 虽无法实现痊愈, 但可有效控制患者病情, 临床效果显著, 降低心肌氧消耗, 改善心功能, 减少血尿酸、改善内皮功能、血脂谱, 利于缓解肾小球硬化, 降低患者心脏符合^[6,7]。

基于此, 本文将针对我院收治的68例冠心病合并心力衰竭患者进行实验研究, 通过给予两组不同的治疗方式, 由上述实验结果可知: 治疗组患者各项心功能指标 (SV: 86.52 \pm 11.67、LVEDD: 47.27 \pm 7.45、CI: 3.87 \pm 0.68、CO: 5.84 \pm 0.67) 均优于常规组 (SV: 72.18 \pm 10.63、LVEDD: 54.66 \pm 7.48、CI: 3.17 \pm 0.57、CO: 4.36 \pm 0.57), ($P < 0.05$), 数据可说明达格列净药物利于改善患者心功能, 稳定患者病情, 避免病情进一步恶化; 治疗后治疗组炎症指标 (IL-6: 230.84 \pm 25.48、hs-CRP: 1.03 \pm 0.25、NT-proBNP: 2034 \pm 425) 改善效果更优于常规组 (IL-6: 280.54 \pm 25.34、hs-CRP: 2.57 \pm 0.97、NT-proBNP: 3406 \pm 864), ($P < 0.05$), 数据可说明达格列净药物可有效控制患者体内炎症指标, 从而促进病情改善; 两组患者治疗效果存在差异较大, ($P < 0.05$), 数据表明达格列净治疗效果理想, 可有效改善患者各项林场症状; 其改善率对比为治疗组: 常规组 94.12%: 73.53%; 治疗组治疗满意度 (97.06%) 远优于常规组 (76.47%), ($P < 0.05$), 数据可说明达格列净可有效提升患者临床治疗满意度,

减少医患纠纷的发生。因此,针对冠心病合并心理衰竭患者,在常规治疗基础上,配合达格列净药物治疗,可有效控制患者血糖水平,改善心功能,控制炎性指标,临床治疗效果理想,有效稳定患者病情,改善患者临床症状,患者治疗满意度较高,可减少医患纠纷的发生。

综上所述,临床使用达格列净药物治疗冠心病合并心力衰竭患者,临床治疗效果理想,可有效稳定患者病情,避免疾病进一步恶化,临床可积极推广使用。

参考文献

- [1] 解建,赵建祥,刘传红. 达格列净对冠心病合并心力衰竭患者的治疗效果及对心功能与血清学指标的影响[J]. 吉林医学,2023,44(10):2876-2879.
- [2] 徐晓东. 达格列净治疗射血分数降低型心力衰竭的成本-效益[J]. 中国药物经济学,2023,18(09):10-15.
- [3] 杨伊萍,周瑶瑶,施林军,胡宪清. 达格列净治疗急性心肌梗死合并心力衰竭的疗效研究[J]. 中国现代医生,2023,61(25):100-104.

- [4] 黄志文,彭春玲,杨彬. 达格列净联合诺欣妥治疗冠心病合并慢性心力衰竭的临床观察[J]. 广东医科大学学报,2023,41(03):283-286.
- [5] 马强,陈建辉. 达格列净在射血分数降低的心力衰竭患者治疗中的应用分析[J]. 临床研究,2023,31(02):119-121.
- [6] 赵玉荣. 达格列净对2型糖尿病合并冠心病的治疗效果研究[J]. 糖尿病新世界,2022,25(16):77-80.
- [7] 覃栩,黄慧贞,兰军. 达格列净及其抗心衰治疗的研究进展[J]. 广东医科大学学报,2022,40(02):229-233.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS