

032 围产期心肌病患者在心脏移植后的长期转归[英]/ Rickenbacher PR...// Am Heart J.—1994, 127(3).—1318~1323

为了确定围产期心肌病(PPCM)患者在心脏移植后的长期转归和并发症发生率,比较接受心脏移植的连续8例PPCM患者和以年龄配对的9例特发性扩张型心肌病(IDCM)女性患者的病程。PPCM组妊娠次数多于IDCM组(2.5 ± 1.5 次对0次, $P=0.0002$),其他方面均无显著差异。在心脏移植后头6个月内,两组各死亡2例,此后,两组各死亡1例。PPCM组和IDCM组的保险统计的1年生存率分别为 $75 \pm 15\%$ 和 $76 \pm 14\%$ (NS),5年生存率分别为 $60 \pm 18\%$ 和 $78 \pm 14\%$ (NS);前3个月的直线化排异发生率分别为 1.85 ± 0.56 和 1.91 ± 0.49 (NS),后3个月的直线化排异发生率分别为 0.18 ± 0.18 和 0.45 ± 0.26 (NS)。剔除在心脏移植后6个月内死亡者,PPCM组和IDCM组分别随访 4.5 ± 3.1 年和 7.8 ± 3.2 年,康复率分别为83%和100%;各例血流动力学指数正常,两组的心脏移植有关的其他并发症发生率相似。总之,PPCM并发严重充血性心衰经常规治疗无效者可作心脏移植,心脏移植的长期转归和有关并发症发生率类似于以年龄、性别配对的IDCM患者。

(陈永根摘 高从光校)

033 β 阻滞剂长期治疗特发性扩张型或缺血性心脏病心力衰竭的效果之剂量依赖性[英]/ Bristow MR...// Circulation.—1994, 89(4).—1632~1642

小规模临床研究证实单次给予 β 阻滞剂可改善特发性扩张型心肌病患者的左室功能。本试验的目的是观察 β 阻滞剂对心衰的治疗作用是否有剂量依赖关系。

方法 入选的141例病人原发病为缺血性心脏病或特发性扩张型心肌病,心衰的症

状持续至少1个月,基础治疗包括利尿剂、转换酶抑制剂和地高辛,心功能Ⅱ~Ⅲ级,左室射血分数(LVEF) $<40\%$ 。入选后进行最大运动试验、核素心室造影、心脏超声检查、24小时心电监测等作为基础资料。然后服用试验剂量的bucindolol 12.5mg,能耐受者随机分为4组:对照组用安慰剂,大剂量组服用bucindolol 200mg/d,中等剂量组服50mg/d,小剂量组服12.5mg/d,均分两次给予,共服12周。

结果 对LVEF的作用,对照组比基础值增加 $1.7 \pm 1.6\%$ (无显著差异),中等剂量组增加 $3.9 \pm 2.0\%$ ($P=0.06$),大剂量组提高 $7.8 \pm 1.6\%$ ($P=0.0001$),小剂量组介于以上两组之间。经正态化处理,小剂量组与大剂量组的变化与对照组比较,均有显著差异。再经剂量依赖模型分析,LVEF随剂量的增加有明显的线性升高趋势($P=0.02$)。

比较每组LVEF下降 $\geq 5\%$ 的发生率,对照组为29%,各用药组均比对照组低,小剂量组、大剂量组同安慰剂组比较 $P=0.02$,中等剂量组与对照组相比 $P=0.075$ 。对左室大小的影响,各用药组左室舒张末内径有随剂量增大而缩小的趋势,统计学检验近似呈剂量依赖关系($P=0.06$)。

对最高运动心率的作用,3个用药组最高运动心率均有明显降低,其程度有明显的剂量依赖关系($P<0.001$)。24小时心电监测的最高心率在3个用药组也明显降低,降低程度也有剂量依赖特点($P=0.04$),但最低心率则不受用药的影响。

讨论 bucindolol是一种强效、非选择性、无内源性拟交感活性的 β 阻滞剂,伴有轻微扩血管活性。尽管大剂量药物可使运动心率明显降低,但其短期和长期耐受性良好,另外药物并不降低最低心率,并且未见与心动过缓有关的临床副作用发生。

试验证实bucindolol可提高LVEF,并有使左室内径缩小的趋势,且这两项指标的