

图3 MS组与MT组患者不良反应发生率比较的森林图

Figure 3 Forest plot for comparison of incidence of adverse reactions between MS group and MT group

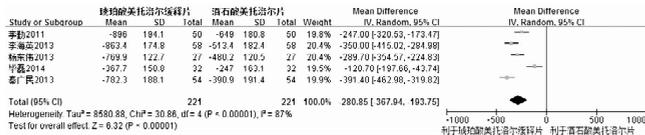


图4 MS组与MT组患者BNP水平比较的森林图

Figure 4 Forest plot for comparison of BNP level between MS group and MT group

2.3.4 LVEF 8 篇文献^[4,7-13]报道了LVEF, 各文献间无统计学异质性 ($P = 0.18$, $I^2 = 31%$), 采用固定效应模型; Meta 分析结果显示, MS 组患者 LVEF 高于 MT 组, 差异有统计学意义 [$MD = 4.96$, $95\% CI (4.25, 5.66)$, $P < 0.0001$, 见图 5]。

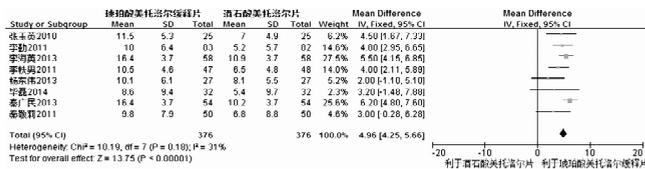


图5 MS组与MT组患者LVEF比较的森林图

Figure 5 Forest plot for comparison of LVEF between MS group and MT group

2.3.5 LVEDD 6 篇文献^[4-5,7,9-10,12]报道了LVEDD, 各文献间存在统计学异质性 ($P = 0.02$, $I^2 = 64%$), 采用随机效应模型; Meta 分析结果显示, MS 组患者 LVEDD 小于 MT 组, 差异有统计学意义 [$MD = -3.96$, $95\% CI (-5.23, -2.68)$, $P < 0.0001$, 见图 6]。

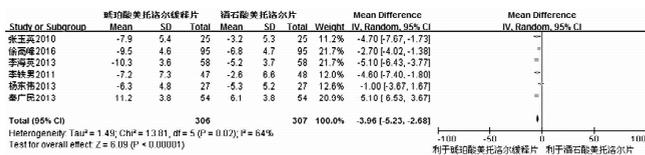


图6 MS组与MT组患者LVEDD比较的森林图

Figure 6 Forest plot for comparison of LVEDD between MS group and MT group

2.3.6 LVESD 4 篇文献^[4-5,7,10]报道了LVESD, 各文献间存在统计学异质性 ($P = 0.006$, $I^2 = 76%$), 采用随机效应模型; Meta 分析结果显示, MS 组患者 LVESD 小于 MT 组, 差异有统

计学意义 [$MD = -4.39$, $95\% CI (-6.85, -1.92)$, $P = 0.0005$, 见图 7]。

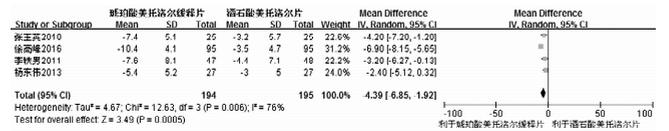


图7 MS组与MT组患者LVESD比较的森林图

Figure 7 Forest plot for comparison of LVESD between MS group and MT group

2.4 发表偏倚分析 针对报道临床疗效和LVEF的文献发表偏倚绘制倒漏斗图显示, 散点基本呈对称分布, 大部分数据位于漏斗图顶部和中部, 提示根据临床疗效和LVEF纳入的文献发表偏倚较小, 见图 8~9。

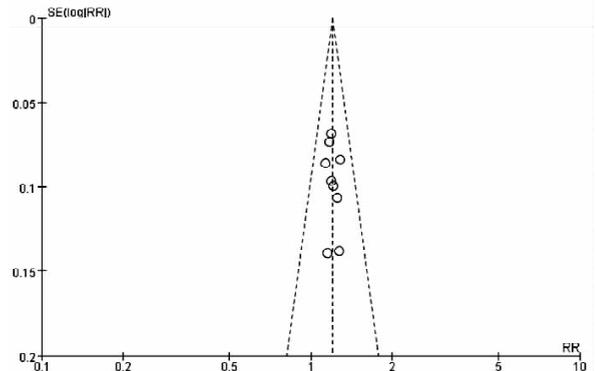


图8 报道临床疗效文献发表偏倚的倒漏斗图

Figure 8 Inverted funnel plot for publication bias of involved literatures reported clinical effect

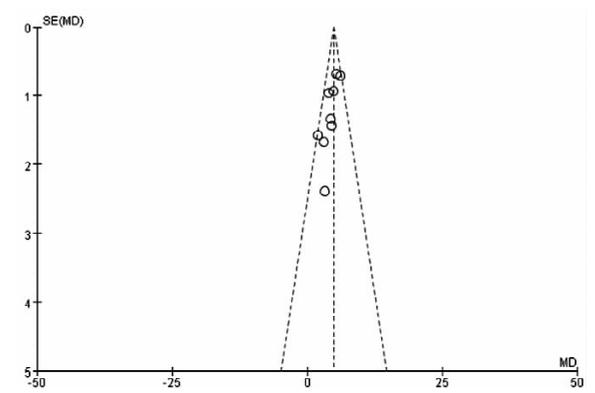


图9 报道LVEF文献发表偏倚的倒漏斗图

Figure 9 Inverted funnel plot for publication bias of involved literatures reported LVEF

3 讨论

慢性心力衰竭是各种心脏损伤终末阶段的一组症状群, 其发病率较高, 5 年存活率与恶性肿瘤相似, 已成为 21 世纪危害最大的心血管疾病, 其发病机制是心肌重构, 造成心肌重构的基本原因是交感神经和肾素 - 血管紧张素 - 醛固酮系统