

美托洛尔与曲美他嗪共同治疗冠心病心力衰竭的效果分析

全银鹰 刘小丽

1 容县人民医院 广西玉林 537500 2 博白县人民医院 广西玉林 537600

【摘要】目的 分析冠心病心力衰竭患者中,应用美托洛尔联合曲美他嗪的疗效。**方法** 选取在我院接受治疗的84例冠心病心力衰竭,随机将所有患者分为治疗组和常规组,各42例。将两组治疗后的B型利钠肽(BNP)水平以及治疗效果进行对比。**结果** 治疗后,治疗组的治疗总有效率(95.24%)较常规组(80.95%)高($P<0.05$);治疗组的BNP水平明显低于常规组($P<0.05$)。**结论** 美托洛尔与曲美他嗪联合用药干预,明显改善了患者的心功能情况,提高了活动耐力,促进了身体的恢复。

【关键词】 冠心病;曲美他嗪;美托洛尔;心力衰竭

【中图分类号】 R541.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-040-02

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,该疾病发生的原因是由于动脉粥样硬化后引发管腔的闭塞或者是狭窄,致使发生一系列的相应症状。心室长期供血、供氧不足之后,使得心肌细胞凋亡、坏死,进而降低了心室壁的顺应性以及收缩能力,从而会诱发心衰^[1]。临床上常给予心衰患者血管紧张素转化酶抑制剂、利尿药物以及强心剂等进行治疗,以便于改善血管张力,提高心肌收缩力。美托洛尔常用于治疗冠心病,其是一种 β 受体阻滞剂,作用于人体后可以将儿茶酚胺血管收缩作用阻断,继而减轻心肌耗氧,提高心肌供血状态,以缓解患者的临床症状^[2]。但是在治疗心力衰竭患者时还需要增加心肌活动能力,提高心脏的代谢功能,增加心脏耐受缺氧、缺血的能力。故而需要联合用药进行治疗,以便于改善患者心脏机能,促进身体的康复。本文就美托洛尔与曲美他嗪联合用药的效果研究如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取在我院接受治疗的84例冠心病心力衰竭,收治的时间为2019年1月至2020年1月,随机将所有患者分为治疗组和常规组,各42例。治疗组中,男22例,女20例;年龄49~76岁,平均(65.63±3.50)岁;冠心病病程3~13年,平均(7.69±2.62)年。常规组中,男24例,女18例;年龄50~77岁,平均(65.99±3.25)岁;冠心病病程2~14年,平均(8.01±2.04)年。两组的资料对比,无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

常规组患者入院之后进行详细的检查,并积极治疗基础病,例如给予消除诱因、抗感染、纠正贫血、纠正电解质紊乱,根据病情严重的程度给予利尿、强心剂、止痛药物等治疗。并接受酒石酸美托洛尔缓释片(II)(厂家:广州白云山天心制药股份有限公司;批准文号:国药准字:H20030017)口服,用药方法:6.25mg/次,2次/d,第2周开始,12.5mg/次,2次/d,根据患者的恢复情况调整用药剂量,连续治疗3个月。

治疗组在常规组的基础上接受给予曲美他嗪片(厂家:瑞阳制药有限公司;批准文号:国药准字:H20066534;规格:20mg)口服,用药方法:20mg/次,2次/d,连续治疗3个月。

1.3 观察指标

(1)观察并分析两组治疗后的效果^[3]:患者经过治疗后,其心功能改善明显,达到2级,且心功能水平恢复至正常为显效;患者经过治疗后,其心功能改善明显,但是未至正常

为有效;患者经过治疗后,其心功能指标等均未改善,且病情有加重的现象为无效。有效、显效率为治疗总有效率。

(2)统计并分析两组治疗前、后的B型利钠肽(BNP)水平。

1.4 统计学分析

用SPSS22.0分析数据,两组的计数、计量资料 $n\%$ 、($\bar{x}\pm s$)、行 χ^2 、t检验。 $P<0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 对比两组治疗后的效果

治疗后,治疗组的治疗总有效率(95.24%)较常规组(80.95%)高($P<0.05$),表1。

表1:对比两组治疗后的效果($n=42$, $n\%$)

组别	显效	有效	无效	治疗总有效率
常规组	21 (50.00)	13 (30.95)	8 (19.05)	34 (80.95)
治疗组	31 (73.81)	9 (21.43)	2 (4.75)	40 (95.24)
χ^2				4.086
P				0.043

2.2 对比分析两组治疗前、后的BNP水平

治疗后,治疗组的BNP水平明显低于常规组($P<0.05$),表2。

表2:对比分析两组治疗前、后的BNP水平($n=42$, $\bar{x}\pm s$)

组别	治疗前	治疗后
常规组	944.56±23.56	288.63±16.63
治疗组	945.11±22.14	115.63±10.36
t	0.110	57.223
P	0.456	0.001

3 讨论

相关研究^[4]显示,冠心病引发的心衰通常以左心衰为主,患者可表现为肺循环淤血的相关症状,如咳嗽、呼吸困难、肺部湿罗音等症状的发生,随着疾病的发展会引发右心衰症状,即全身水肿、肝肿大等。故而临床上多以积极缓解症状为主,后续给予改善心功能等药物治疗,促进患者的恢复身体健康。

美托洛尔能够有效的干预心律失常,也能够减少儿茶酚胺的分泌、阻断交感神经活性,减少心排血量、改善心肌的状态;另外该药物通过口服可以迅速被人体吸收,以快速起到增加心肌收缩力,缓解患者临床症状^[5]。

曲美他嗪是一种能够调节心肌代偿功能的有效药物,也是一种长链的3-KAT抑制剂,可以氧化自由基、脂肪酸 β ,继而改善心肌的代谢功能,促进葡萄糖、氧的利用,使得线

粒体的正常运行得以维持^[6]；另外该药物可以缓解血管的阻力，提升冠状动脉的血流量，增加心肌代谢能力，进而可以减轻心肌耗氧量、心脏的负担；曲美他嗪也能够在机体缺血缺氧情况下，改善心脏的代谢、神经感觉器官，缓解细胞内酸中毒的情况，利于维持细胞内环境的稳定性，保护心肌细胞不受到自由基等损伤，继而为其修复提供了有利条件。

本文将美托洛尔与曲美他嗪联合应用与冠心病心力衰竭中，起到了较好的效果，本研究结果显示：治疗组的治疗总有效率（95.24%）较常规组（80.95%）高（ $P<0.05$ ），在给予心衰患者正性肌力药物进行治疗时，加以美托洛尔用药，可以提高机体对正性肌力药物的敏感性，继而更加有利于心功能的恢复；加之曲美他嗪联合用药，维持了心肌细胞内环境的稳定性，有效减轻了心脏的负荷，为心肌的活动提供了能量，进而明显缓解了临床症状。

BNP 在临床上常用于评估心力衰竭情况，当心肌细胞受到压力以及刺激后，血液中的该水平增加明显，且通过该指标的高低能够评估心衰的程度，从本研究结果可以看出，心衰患者治疗前的 BNP 水平明显增加，通过治疗后，治疗组患者 BNP 降低明显，意味着患者的呼吸困难等临床症状缓解明显。

综上所述：给予冠心病心力衰竭患者美托洛尔联合曲美

他嗪进行治疗，患者的临床症状缓解明显，且心功能恢复情况好，值得在临床上推广应用。。

参考文献：

- [1] 何元增. 美托洛尔与曲美他嗪联合治疗对冠心病心力衰竭患者血浆脑钠肽的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(12):2208-2209.
- [2] 姚毅. 美托洛尔与曲美他嗪结合治疗冠心病心力衰竭的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(23):74, 76.
- [3] 徐文晖, 张云. 美托洛尔与曲美他嗪治疗老年冠心病心力衰竭效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(41):151-152.
- [4] 冯珊珊, 顾明峰. 美托洛尔与曲美他嗪联合治疗老年冠心病心力衰竭的疗效及对患者心功能和炎症因子的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(2):102-103.
- [5] 王为应. 美托洛尔与曲美他嗪联合治疗冠心病心力衰竭的临床效果分析[J]. 系统医学, 2019, 4(5):53-55.
- [6] 安学葛. 美托洛尔与曲美他嗪联合治疗冠心病心力衰竭的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(8):36-37.

（上接第 37 页）

参考文献：

- [1] 吕延蓉, 应掌红. 依巴斯汀片联合复方甘草酸苷片治疗慢性荨麻疹的疗效评价[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(11):100-102.
- [2] 杜聘峰, 汪睿志. 复方甘草酸苷联合 NB-UVB 治疗寻

常性银屑病的疗效及对细胞因子和增殖基因的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(3):307-310.

- [3] 姚放, 张慧娟, 王鸿飞. 308nm 准分子激光联合复方甘草酸苷片治疗寻常型白癜风的疗效[J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(3):303-307.

（上接第 38 页）

规治疗组，比较差别较大（ $P<0.05$ ）。实行低分子肝素钙治疗联合常规治疗组的 FIB, TNF- α , IL-6, IL-1 水平小于实行常规治疗组，比较差别较大（ $P<0.05$ ）。杨辉等^[5]研究的低分子肝素对空巢老人下肢骨折术前静脉血栓预防作用的回顾性队列研究中结果与本文相似。

综上，在实行下肢骨折手术的患者中使用低分子肝素钙，可以减少深静脉血栓发生率，降低 FIB, TNF- α , IL-6, IL-1 水平，值得临床使用和推广。

参考文献：

- [1] 刘辉英. 低分子肝素钙联合护理干预预防下肢骨折术后深静脉血栓效果观察[J]. 中国实用医药, 2019, 14(23):174-175.

- [2] 田国峰, 李强, 杨天卓, 韩欢, 牛丽楠, 杨柳. 低分子肝素钙预防下肢骨折术后深静脉血栓形成临床疗效[J]. 双足与保健, 2019, 28(14):81-82.

[3] 宗超. 低分子肝素钙联合双嘧达莫治疗下肢骨折患者术后下肢深静脉血栓的临床效果[J]. 系统医学, 2019, 4(13):74-76.

- [4] 周红霞, 王兴元, 杨善进, 曹洪兵. 低分子肝素联合丹参预防下肢骨折术后深静脉血栓效果观察[J]. 人民军医, 2015, 58(11):1308-1309.

[5] 杨辉, 马同敏, 张建利, 梁辉, 张国峰, 常德勇, 张持晨. 低分子肝素对空巢老人下肢骨折术前静脉血栓预防作用的回顾性队列研究[J]. 解放军医药杂志, 2015, 27(06):66-69.

（上接第 39 页）

的重视程度也逐渐提升，越来越多的患者希望了解治疗方案，主动参与治疗，药学服务随之产生，药学服务是指药师以合理用药为核心，以提升患者生活质量、治疗效果为目的，开展的与用药相关的一系列相关服务。药学服务要求药师进行合理用药指导，进而改善患者用药合理性，从而达到提升患者用药安全性的目的。药学服务对药师的要求非常严格，药师不但要为患者提供正确有效的药物，还要根据患者病情指导患者正确用药，将药物服务贯穿于整个药物治疗和预后的过程，该项服务不但可以保证患者用药安全，还能确保患者身体健康，对患者的身体康复十分有利^[3]。

本文研究中为患者开展药师药学服务，结果表明，患者发生不良反应的现象明显降低，仅有一例患者出现过过敏反应，

而没有接受药师药学服务的患者不良反应发生率高于研究组，有七例患者产生不良反应，足见药师开展药学服务对降低不良反应发生率的影响价值。

综上，为进行药物治疗的患者开展药师药学服务，可以帮助患者正确用药，降低药品不良反应发生率，减少对患者身体健康的影响，值得临床大力推广。

参考文献：

- [1] 关复敏. 中药师开展药学服务对减少中药不良反应的效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(31):162.
- [2] 郑琳. 药师开展药学服务对减少药品不良反应的效果观察[J]. 甘肃科技, 2019, 35(06):131-132.
- [3] 冯瑞华. 药师开展药学服务对减少药品不良反应的临床分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018, 35(02):238-239.