

老年冠心病心力衰竭采用美托洛尔与曲美他嗪治疗的效果分析

付金孝

云南省第二人民医院老年病科 650021

〔摘要〕目的 探讨老年冠心病心力衰竭采用美托洛尔与曲美他嗪治疗的效果。方法 选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院老年冠心病心力衰竭患者 136 例作为对象,随机分为对照组(n=68 例)和观察组(n=68 例)。对照组给予美托洛尔治疗,观察组在对照组的基础上采用美托洛尔与曲美他嗪治疗,治疗 6 个月后对患者心功能改善情况、炎症因子指标进行比较。结果 治疗后,观察组的 6MWT、LVEF 有所提高,且数据明显优于对照组,治疗后,观察组的白介素-6、高敏 C 反应蛋白、肿瘤坏死细胞- α 指标明显低于对照组($P<0.05$)。结论 老年冠心病心力衰竭采用美托洛尔与曲美他嗪治疗的效果,具有良好的临床治疗效果,能够有效调节患者的心功能,降低炎症因子指标,提升临床疗效,达到治疗心力衰竭的效果,值得推广应用。

〔关键词〕老年冠心病心力衰竭;美托洛尔;曲美他嗪

〔中图分类号〕R541.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 10-061-02

老年冠心病是一种老年人常发疾病,主要是因为患者自身的冠状动脉出现粥样硬化症状造成患者心肌缺血缺氧后发生心肌梗死,临床主要表现为出现疲乏无力和心悸心慌等症状,并且伴随很复杂的并发症,若不能得到及时有效的治疗,很容易造成心力衰竭的严重后果。而老年冠心病心力衰竭会给患者的自身健康带来极大的威胁。美托洛尔对 β_1 受体有选择性阻断作用,可以逆转心室重构,减少心肌耗氧量,改进患者的心功能,使老年冠心病心力衰竭患者的症状得到缓解^[1]。但研究表明,一些患者单纯使用此药物治疗的效果并不明显。曲美他嗪属于其他类抗心绞痛心血管药物,通过保护细胞在缺氧或缺血情况下的能量代谢,维持细胞内环境的稳定,提升心肌代谢的能力,从而提升临床治疗效果^[2]。本研究中以我院收治的 136 例老年冠心病心力衰竭患者作为对象,探讨老年冠心病心力衰竭采用美托洛尔与曲美他嗪治疗的效果及相关作用机制,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院收治老年冠心病心力衰竭患者 136 例作为对象,随机分为对照组(n=68 例)和观察组(n=68 例)。对照组 68 例,男 40 例,女 28 例,年龄(40-60)岁,平均(50.45 $\pm$ 1.45)岁。观察组 68 例,男 41 例,女 27 例,年龄(41-59)岁,平均(51.45 $\pm$ 1.77)岁。

1.2 方法

对照组:给予美托洛尔(珠海同源药业有限公司,国药准字 H20057288)口服治疗,初始剂量为每次 6.25mg,1 次/天,根据患者病情的进展,调整药物的使用剂量,但每日最大剂量小于 100mg。

观察组:在对照组的基础上采用美托洛尔与曲美他嗪(南京正科制药有限公司,国药准字 H20083803)口服治疗,美托洛尔的剂量参照对照组,曲美他嗪每次剂量为 20mg,3 次/天。

1.3 观察指标

(1)心功能改善情况:以治疗前后 6 个月为测量节点,对比二组患者治疗前后的 6MWT(6 分钟步行试验)、LVEF(左心室射血分数)。(2)炎症因子指标:以治疗前后 6 个月为测量节点,对比二组患者治疗前后的白介素-6、高敏 C 反应蛋白、肿瘤坏死细胞- α 。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 n(%)表示,计量资料行 t 检验,采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心功能改善情况比较

治疗前,比较两组 6MWT、LVEF 差异并不显著($P>0.05$);治疗后,观察组的 6MWT、LVEF 有所提高,且数据明显优于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组心功能改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	6MWT (m)		LVEF (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	68	246.75 $\pm$ 16.23	321.15 $\pm$ 20.24	37.87 $\pm$ 3.14	46.50 $\pm$ 3.12
对照组	68	247.85 $\pm$ 16.56	299.25 $\pm$ 20.65	37.82 $\pm$ 3.22	41.85 $\pm$ 3.21
t	/	0.584	3.154	0.766	6.454
P	/	0.068	0.059	0.294	0.015

2.2 两组炎症因子指标比较

治疗后,观察组的白介素-6、高敏 C 反应蛋白、肿瘤坏死细胞- α 指标明显低于对照组($P<0.05$);见表 2。

表 2: 两组炎症因子指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	白介素-6	高敏 C 反应蛋白	肿瘤坏死细胞- α
观察组	68	10.25 $\pm$ 2.12	2.45 $\pm$ 0.12	4.12 $\pm$ 0.12
对照组	68	16.45 $\pm$ 3.24	4.45 $\pm$ 0.12	8.12 $\pm$ 1.25
t	/	6.456	8.461	7.164
P	/	0.069	0.021	0.032

3 讨论

老年心力衰竭是老年冠心病的一种常见并发症,主要是因为患者的冠状动脉粥样硬化,导致心肌供血供氧不足,人体的心肌以及细胞内能力代谢出现一定的变化,造成心脏收缩功能下降,给患者生命健康带来威胁。

传统治疗虽然有一定的效果,但老年人的身体机能较差,临床效果不是很明显。美托洛尔是一种选择性 β_1 阻滞剂,可以改善患者心肌供血情况,提升心肌收缩力,降低外周血循环阻力^[3]。曲美他嗪则是抑制剂之一,可提高患者体内葡萄糖的利用率,强代谢进程,改进心肌组织对葡萄糖的使用率,从而调节心肌功能。美托洛尔与曲美他嗪联合治疗,可有效改善老年冠心病心力衰竭患者的临床症状^[4]。

本研究通过对我院收治 136 例老年冠心病心力衰竭患者进行的研究可知:治疗后,观察组的 6MWT、LVEF 有所提高,且数据明显优于对照组,治疗后,观察组的白介素-6、高敏 C 反应蛋白、肿瘤坏死细胞- α 指标明显低于对照组($P<0.05$),说明对老年冠心病心力衰竭患者采用美托洛尔与曲美他嗪治疗,对于患者心功能的恢复具有明显的推进作用,降低患者的炎症因子指标。

综上所述,老年冠心病心力衰竭采用美托洛尔与曲美他嗪治疗的效果,具有良好的临床治疗效果,能够有效调节患者的心功

(下转第 64 页)

进患者正常排卵,以推动成功受孕^[4]。运用二甲双胍治疗多囊卵巢综合征,能够显著调节促卵泡激素与促黄体生成素水平,同时强化患者对性腺激素促排卵药物的灵敏度^[5]。此外,采用口服二甲双胍的给药方式,简单方便,不良反应很小。

本次研究结果显示,观察组的促卵泡生成素、促黄体生成素水平,胰岛素抵抗指数都远优于对照组($P < 0.05$)。观察组的怀孕比率比对照组要高($P < 0.05$)。据此可知,炔雌醇环丙孕酮能够控制分泌雄激素,让雄激素分泌、代谢达到正常状态,恢复卵泡的排卵功能,增加受孕机率,同时配合二甲双胍,能够更有效调节性激素水平,转变内分泌紊乱的状况,调节月经不调,促使月给恢复正常规律,从而转变子宫内膜状态,增强怀孕机率。

总结此次研究得出,采用二甲双胍治疗多囊卵巢综合征不孕

症,能够有效改善性激素水平,促进患者恢复排卵,提高受孕机率。

参考文献

- [1] 徐琼芳,李祖祥,欧阳平中.二甲双胍治疗多囊卵巢综合征的价值分析[J].中国全科医学,2019,22(S1):132-134.
- [2] 欧阳丽红.二甲双胍运用在有多囊卵巢综合征促排卵治疗中的临床研究[J].中国医药指南,2019,17(12):167-168.
- [3] 潘俊伶.二甲双胍与来曲唑联合治疗多囊卵巢综合征不孕症的临床价值体会[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(34):34+37.
- [4] 孙沁沁,吕杰强.二甲双胍在有多囊卵巢综合征不孕症中的疗效观察[J].数理医药学杂志,2018,31(09):1334-1336.
- [5] 潘利,黎会丽,刘洁,李睿.二甲双胍对有多囊卵巢综合征不孕症患者的治疗及临床观察[J].中国妇幼保健研究,2017,28(11):1415-1418.

(上接第 58 页)

降且观察组低于对照组($P < 0.05$);治疗后观察组临床治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$),这说明硫酸镁联合硝苯地平能有效改善患者的血压指标并提升治疗效果,故其在妊娠高血压治疗中价值巨大,值得推广使用^[5]。

参考文献

- [1] 王海燕.硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压疾病的临床体会[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(20):167-168.
- [2] 曾乌丽,张阿娜.探讨硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压疾病的治疗效果及安全性[J].心血管病防治知识(下半月),2019,009(014):12-13.
- [3] 王琳.硝苯地平与酚妥拉明及硫酸镁联合治疗妊娠期高血

压疾病的临床效果[J].中外医学研究,2017,015(008):125-127.

- [4] 崔艳华.硫酸镁联合硝苯地平及酚妥拉明治疗妊娠高血压综合征的疗效[J].中国实用神经疾病杂志,2017,20(009):121-123.
- [5] 杨晓黎,祁延杰.硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压疾病患者的临床效果及血清学指标评价[J].临床医药文献电子杂志,2018,005(011):16-17.

表 2: 治疗效果 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	33 (82.50)	7 (17.50)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组	40	14 (35.00)	18 (45.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2	-	-	-	-	8.8889
P	-	-	-	-	0.0029

(上接第 59 页)

现慢性粒细胞白血病患者有效预后。

参考文献

- [1] 徐祥梅,邢宏运,韩丽英,等.国产伊马替尼治疗慢性粒细胞白血病单中心真实世界临床研究[J].白血病淋巴瘤,2020,29(10):586-589.
- [2] 胡晓武,邵群,杨奕,等.国产伊马替尼治疗慢性粒细胞白血病致间质性肺炎一例并文献复习[J].白血病淋巴瘤,2020,29(10):627-629.
- [3] 梁家仪,陈运贤.糖原合成酶激酶 3 抑制剂对伊马替尼诱导的慢性粒细胞白血病 K562 细胞增殖和凋亡的影响[J].白血病淋巴瘤,2020,29(10):581-585.
- [4] 何玮,胡慧仙.慢性粒细胞白血病女性患者在伊马替尼治疗期间妊娠的 11 例临床观察[J].中国现代医生,2020,58(26):152-156.
- [5] 殷世亮,张弘,尹树铸,等.甲磺酸伊马替尼与高三尖杉酯碱联合抗慢性粒细胞白血病作用[J].沈阳医学院学报,2020,22(4):304-308.

(上接第 60 页)

参考文献

- [1] 徐晓琼.曼月乐和米非司酮在围绝经期功血患者中的治疗效果[J].饮食保健,2019,006(042):58-59.
- [2] 史吉菊.曼月乐和米非司酮治疗围绝经期功血的疗效分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,98(v.17):91-91.
- [3] 马瑶瑶,董跃,邓杰.米非司酮与曼月乐用于围绝经期功能失调性子宫出血治疗的疗效对比[J].当代医学,2018,024(014):143-144.
- [4] 李丽梅.曼月乐治疗对围绝经期功血患者子宫内膜厚度,月经量及血红蛋白水平的影响[J].北方药学,2017,14(008):54-55.
- [5] 董静.曼月乐和米非司酮治疗围绝经期功血的疗效比较[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(018):46.

(上接第 61 页)

能,降低炎症因子指标,提升临床疗效,达到治疗心力衰竭的效果,值得推广应用。

参考文献

- [1] 强永在,高喜源.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病伴心力衰竭 50 例效果观察[J].内蒙古医学院学报,2018,040(004):415-416,422.
- [2] 邹何慧.曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗老年冠心病心功能不全

患者的临床观察[J].中国卫生检验杂志,2018,028(010):1259-1261.

- [3] Simova I, Petrov I, Chemeva A. ROLE OF HYPERTENSION FOR THE POSITIVE EFFECTS OF TRIMETAZIDINE IN ACUTE CORONARY SYNDROME PATIENTS[J]. Journal of Hypertension, 2019,37:e83.
- [4] 陈雨,王伟红,李萍,等.老年缺血性心脏病心力衰竭采用左西孟旦联合曲美他嗪治疗的效果研究[J].河北医药,2018,040(013):1945-1948.

(上接第 62 页)

则只有 10.0%,且不良反应并未比单独阿司匹林用药增加,证实了联合用药的效果及安全性。说明脑梗死单独用药效果并不理想,而联合用药效果结合了两种抗血小板药物的综合疗效,因而用药效果更加突出,安全性更高。

综上所述,抗血小板是治疗脑梗死的关键治疗方案,通过阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷用药,可充分发挥各自药理,进行血小板生成和聚集的抑制,从而发挥改善局部脑组织缺血情况,提升血流灌注,避免脑梗死面积进一步扩大。联合用药安全性高,

疗效好,具有推广应用价值。

参考文献

- [1] 李黎黎.阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷治疗急性脑梗死的临床效果观察[J].山西医药杂志,2019,48(10):71-73.
- [2] 张丽,巩晓英,王继恒.阿托伐他汀联合氯吡格雷及拜阿司匹林对进展性脑梗死患者颈动脉粥样硬化的疗效评价[J].贵州医药,2019,43(12):1945-1947.
- [3] 郭静.阿司匹林、硫酸氢氯吡格雷联合膳食干预治疗脑梗死患者的临床效果[J].中国医药导报,2018,15(8):72-75.