

〔文章编号〕 1007-0893(2020)19-0099-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.045

美托洛尔联合曲美他嗪治疗老年人 冠心病心力衰竭效果观察

濮善姬 陈刚*

(宜春浙赣友好医院, 江西 宜春 336000)

〔摘要〕 目的: 对老年冠心病心力衰竭患者应用美托洛尔联合曲美他嗪的实际临床疗效以及对患者心功能的影响进行研究分析。方法: 选取 2018 年 7 月至 2019 年 7 月间在宜春浙赣友好医院进行治疗的老年冠心病心力衰竭患者 60 例为本研究对象, 使用随机数字法, 将所有患者分为观察组、对照组, 对照组患者应用常规方式治疗, 观察组患者在对照组治疗基础上应用美托洛尔联合曲美他嗪进行治疗, 比较两组患者治疗总有效率、心功能。结果: 观察组患者治疗总有效率明显高于对照组、心功能各项指标明显优于对照组, 组间比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在治疗老年冠心病心力衰竭患者中, 应用美托洛尔联合曲美他嗪具有显著效果, 治疗效率更高, 能有效的改善患者心功能。

〔关键词〕 冠心病; 心力衰竭; 美托洛尔; 曲美他嗪; 老年人

〔中图分类号〕 R 541.6 〔文献标识码〕 B

随着我国经济不断进步发展, 人民生活水平不断提高, 生活方式较以往出现较大改变, 出现各种慢性疾病的人数越来越多, 比较常见的疾病包括了冠心病、高血压等, 其中冠心病是一种具有较高死亡率、发病率的慢性疾病, 属于复杂的的心脏疾病, 导致出现该病的因素较多, 常常因为冠状动脉出现病变而导致, 使患者冠状血管出现堵塞, 进而导致血液循环压力增加, 患者心脏负担过高, 患者病情非常复杂, 治疗所需时间较长, 同时在治疗过程中非常容易受到各种因素的影响, 导致治疗效果受到一定影响^[1]。本研究对治疗老年冠心病心力衰竭患者应用美托洛尔联合曲美他嗪的实际临床疗效以及对患者心功能的影响进行了分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 7 月至 2019 年 7 月间在本院进行治疗的老年冠心病心力衰竭患者共 60 例, 使用随机数字法, 将所有患者分为观察组、对照组, 观察组 30 例, 男 16 例, 女 14 例, 年龄 55~86 岁, 平均年龄 (74.5±2.8) 岁, 病程 8 个月~5 年, 平均病程 (2.4±0.6) 年, 对照组 30 例, 男 15 例, 女 15 例, 年龄 56~86 岁, 平均年龄 (74.9±3.0) 岁, 病程 9 个月~5 年, 平均病程 (2.5±0.7) 年, 两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 所有患者无恶性肿瘤、血液疾病; (2) 所有患者无精神类疾病, 能进行正常沟通; (3) 患

者经过诊断均确诊为冠心病心力衰竭^[1]; (4) 所有患者及其家属均知情同意本研究。

1.1.2 排除标准 (1) 患者心、肝、肾等重要器官功能存在障碍; (2) 患者存在低血压、贫血等疾病; (3) 患者存在脑肿瘤、脑血管疾病等; (4) 患者对本研究使用药物存在过敏; (5) 患者及其家属不同意本研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者应用常规方式治疗, 服用高血压、心绞痛药物, 避免患者出现心肌出现供养、供血不足的情况, 使用硝酸酯类药物、抗血小板药物以及 β 受体阻滞剂。连续治疗 3 个月。

1.2.2 观察组 患者在对照组治疗基础上应用美托洛尔联合曲美他嗪进行治疗, 服用美托洛尔 (四川省瑞康制药有限公司, 国药准字 H20084505), 初始计量为 3.25 mg, 每日 2 次, 后期根据患者实际情况增加用量, 最高计量为 100 mg, 服用曲美他嗪 (瑞阳制药有限公司, 国药准字 H20066534), 每次 50 mg, 每日 3 次, 连续治疗 3 个月, 在对患者治疗过程中护理人员加强对患者生命体征的监护。

1.3 观察指标

比较两组患者治疗总有效率、心功能。患者心功能改善级别在 2 级以上, 射血分数提高 50% 以上, 表示治疗显效; 患者心功能改善级别为 1 级, 射血分数提高 20%~50% 之间, 表示治疗有效; 患者心功能无任何改善, 表示治疗无效, 总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。心功能包括心率、

〔收稿日期〕 2020-08-19

〔作者简介〕 濮善姬, 女, 主治医师, 主要研究方向是心力衰竭, 心功能不全。

〔※ 通信作者〕 陈刚 (E-mail: 2539861312@qq.com; Tel: 18102168570)

左心室收缩末期内径、左心室舒张末期内径、左心室射血分数。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

在治疗总有效率方面，观察组患者明显高于对照组，组间比较，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 ($n = 30, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	14(46.67)	8(26.67)	8(26.67)	22(73.33)
观察组	21(70.00)	7(23.33)	2(6.67)	28(93.33) ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患者心功能各项指标比较

在心功能各项指标方面，观察组患者明显优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者心功能各项指标比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s$)

组别	心率 / 次·min ⁻¹	左心室收缩末期内径/mm	左心室舒张末期内径/mm	左心室射血分数/%
对照组	84.62 ± 3.9	31.57 ± 2.7	52.10 ± 1.8	41.01 ± 1.9
观察组	70.13 ± 2.5 ^b	38.12 ± 2.8 ^b	58.95 ± 1.9 ^b	46.33 ± 1.3 ^b

与对照组比较，^b $P < 0.05$

3 讨论

临床上心力衰竭是一种常见的老年疾病，因影响患者的心脏收缩功能，无法正常供应血液，对身体健康造成影响，冠心病心力衰竭患者的主要临床表现为咳血、呼吸困难，同时患者还会出现记忆力降低、体力下降等。冠心病患者发病时心脏出现剧烈的疼痛，情况严重时会影响身体其他部位，因为在发病过程中症状不够明显，常常被忽略，进而导致病情加重，冠心病心力衰竭主要因为患者心血管出现硬化或病变，血管受到阻塞，运输血液能力降低，导致心肌细胞出现缺血、缺氧，最终致心脏收缩功能降低、细胞的代谢功能降低^[2]。

美托洛尔属于 β_1 受体阻滞剂，针对 β_1 受体具有选择性的阻断效果，对茶酚胺具有显著阻断作用，无部分激动活性以及膜稳定效果，具有延缓房室传导时间、降低自律性、抑制心收缩力以及减慢心率的作用，对血管、支气管平滑肌的收缩作用较低，因此对人体呼吸道造成影响较小，有效地避免患者机体细胞免疫能力受到损伤，提高心脏对患者心肌细胞的供血功能^[3]。当心肌出现缺血时，交感神经会兴奋，儿

茶酚胺水平提高，导致血液中游离的脂肪酸水平提高，葡萄糖氧化与葡萄糖酵解之间的耦联出现失调，导致心肌细胞的 Na^+ 、 Ca^{2+} 以及 H^+ 出现超载，进而导致细胞出现损害以及酸中服，降低心肌工作效率，增加耗能，因对心肌能量代谢进行优化、对游离脂肪酸氧化进行抑制以及加强心肌葡萄糖代谢能够有效的降低因心肌缺血而导致出现的组织损伤，对心肌功能进行改善^[4-5]。曲美他嗪是具有较强作用的抗心绞痛药物，药物持续时间较长，对游离的脂肪酸代谢进行抑制，降低游离脂肪酸代谢，使心肌主要以葡萄糖代谢产生能量，在患者心肌供氧受限时，提高对氧的利用率，进而产生较多的高能磷酸键，进而患者心肌缺血的各种症状，维持心脏的功能以及心肌的存活，同时曲美他嗪对能够减低脂肪酸代谢产生的乙酰辅酶 A，对丙酮酸脱氢酶进行刺激，加强葡萄糖氧化，同时曲美他嗪对代谢性心肌细胞具有保护作用，通过降低细胞中 Na^+ 、 Ca^{2+} 以及 H^+ 的超载，降低细胞产生酮体，提高对乳酸的利用率，抑制缺氧导致出现的细胞酸，对心理收缩能力具有改善效果，抑制细胞中 ATP 的降低，缩小梗死面积，抑制自由基对心肌细胞的损害，降低中性粒细胞的堆积，提高心肌细胞的耐受能力，同时曲美他嗪对线粒体具有维持其正常功能的作用，降低心肌细胞内氧自由基的出现，提高心脏代谢能力，促进患者心脏恢复正常^[6]。在本研究中，治疗总有效率方面，观察组患者明显高于对照组；心功能各项指标方面，观察组患者明显优于对照组，差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，在治疗老年冠心病心力衰竭患者中，应用美托洛尔联合曲美他嗪具有显著效果，治疗效率更高，能有效的改善患者心功能。

〔参考文献〕

- (1) 陈娟峰. 美托洛尔与曲美他嗪治疗老年冠心病心力衰竭的疗效及对患者心功能、心肌重塑和炎症因子的影响 (J). 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(70): 13688-13688.
- (2) 张碧芬. 曲美他嗪联合美托洛尔治疗冠心病心力衰竭的疗效及对患者血浆脑钠肽水平及生活质量的影响 (J). 中国实用医刊, 2019, 46(8): 111-113.
- (3) 王婷, 王文海. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭患者临床效果观察 (J). 中国卫生标准管理, 2017, 8(27): 97-99.
- (4) 吕志达. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭患者临床疗效观察 (J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 9(25): 73-73.
- (5) 马孝杰. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的效果分析 (J). 甘肃科技, 2017, 11(9): 100-101.
- (6) 王建伟. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床观察 (J). 中国现代医生, 2019, 57(11): 123-125.