



·论 著·

冠心病心力衰竭患者应用美托洛尔联合曲美他嗪治疗的临床分析

刘亚雄

(衡阳市第三人民医院 湖南衡阳 421001)

摘要：目的：分析冠心病心力衰竭患者应用美托洛尔联合曲美他嗪的应用效果。方法：选取本院2016年10月~2017年11月期间收治的120例冠心病心力衰竭患者，随机分为实验组和对照组各60例，对照组采用美托洛尔治疗，实验组在对照组的基础上增加曲美他嗪治疗，对比两组的疗效。结果：对比两组的的心脏功能恢复正常时间与住院时间，实验组明显短于对照组，差异显著（ $P<0.05$ ）；实验组的治疗总有效率（98.33%）明显高于对照组（81.67%），对比差异显著（ $P<0.05$ ）。结论：应用美托洛尔联合曲美他嗪效果显著，心脏功能恢复正常时间快，治疗总有效率高，值得推广应用。

关键词：冠心病心力衰竭；美托洛尔；曲美他嗪

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187（2018）08-120-02

冠心病是临床治疗上一种常见的疾病，具有病程时间较长的特点，且发病后容易出现各种严重的并发症，而心力衰竭属于其中严重的并发症之一[1]。冠心病心力衰竭患者在发病后会出现心输血量水平明显降低，无法完全供应机体正常代谢的需求，对患者的日常生活造成许多不便，严重时甚至会威胁到患者的生命安全。因此，加强对疾病的诊断与治疗十分重要。采用安全、有效的药物治疗冠心病心力衰竭对疾病的病死率有重要作用，临床上应用美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭患者，能够有效降低患者死亡率，具有较高的应用价值。基于此，本研究为了进一步分析冠心病心力衰竭患者应用美托洛尔联合曲美他嗪的临床治疗效果，选取本院收治的120例冠心病心力衰竭患者的病历信息展开研究，现总结如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

选取本院收治的120例冠心病心力衰竭患者作为研究对象，根据不同的治疗方法分为实验组与对照组各为60例，所有患者均符合冠心病心力衰竭诊断标准。实验组：男33例，女27例；年龄在34~67岁之间，平均年龄（ 56.23 ± 8.42 ）岁，病程在1~10年之间，平均病程（ 5.23 ± 1.49 ）年；疾病症状：心脏功能II级18例，心脏功能III级26例，心脏功能IV级16例。对照组：男34例，女26例；年龄在35~68岁之间，平均年龄（ 57.52 ± 8.66 ）岁，病程在1~10年之间，平均病程（ 5.34 ± 1.52 ）年；疾病症状：心脏功能II级20例，心脏功能III级25例，心脏功能IV级15例。其中排除患有严重脏器病变、心律失常者。对比两组患者的基本资料，差异不显著（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：入院后密切观察患者的疾病症状，根据患者病情状况决定是否进行低流量氧气支持，减少患者缺血缺氧的情况，对患者实施血管扩张剂，避免患者发生供血不足的现象，同时对患者进行补液和强心等措施，给予美托洛尔药物治疗，用药剂量为每次25mg，每天2次，在治疗期间根据患者的病情变化，合理调整药物剂量。

实验组：在对照组的基础上增加曲美他嗪药物治疗，具体如下：美他嗪用药剂量为每次20mg，每天3次，治疗期间仔细观察患者的各项生命体征，如有病情发生变化，因根据患者实际情况给予相应的治

疗措施，并合理对药物剂量进行调整[2]。患者在治疗期间应严格遵守医嘱，禁止抽烟、酗酒等行为。两组患者的治疗时间计划均为1个月。

1.3 观察指标

（1）对比两组患者的心脏功能恢复正常时间和住院时间。（2）临床疗效分为显效、有效、无效三个等级。显效：疾病症状明显改善，活动基本不受限，心功能提高2个级别；有效：疾病症状改善，活动部分受限，心功能提高1个级别；无效：疾病症状未改善，活动严重受限，心功能未改善或加剧[3]。

1.4 统计学处理

通过SPSS18.0软件处理数据，以%表示计数资料，行检验，以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量资料，行t检验， $P<0.05$ 说明差异显著。

2 结果

2.1 心脏功能恢复正常时间和住院时间对比

对比两组的心脏功能恢复正常时间与住院时间，实验组明显短于对照组，差异显著（ $P<0.05$ ）。见表1。

表1 两组的心脏功能恢复正常时间和住院时间对比（ $\bar{x} \pm s$ ，d）

组别	n	心脏功能恢复正常时间	住院时间
实验组	60	13.38 ± 3.46	19.81 ± 3.52
对照组	60	18.90 ± 3.25	23.58 ± 3.47
P值	-	<0.05	<0.05

2.3 治疗有效率对比

实验组的治疗总有效率为98.33%，对照组的治疗总有效率为81.67%，实验组明显高于对照组，对比差异显著（ $P<0.05$ ）。见表2。

表2 两组的治疗有效率对比[n（%）]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
实验组	60	39(65.00)	20(33.33)	1(1.67)	59(98.33)
对照组	60	22(36.67)	27(45.00)	11(18.33)	49(81.67)
P值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

（下转第123页）



对照组	43	3	3	6 (13.95)
p 值				<0.05

3 讨论

慢性鼻窦炎是临床中常见疾病,发病率较高,且鼻内镜术后有一定的复发率。临床上采用功能性鼻内镜手术是治疗慢性鼻窦炎主要方式,但是手术后患者的鼻腔内会有大量的分泌物残留,同时,鼻腔内粘膜充血水肿较为明显,导致窦口易堵塞,鼻中隔与下鼻甲粘连,患者术后容易出现鼻塞的症状,且容易复发,降低预后效果。因此手术后需要实施进一步的治疗。传统的术后干预方法,患者用生理盐水鼻腔冲洗,因成分比较单一,治疗作用较弱,在这一阶段,部分患者的鼻塞情况仍比较严重,甚至有些患者需要靠口来呼吸[4]。而采用中药鼻腔冲洗的方式进行术后治疗,可以有效的清除患者鼻腔内分泌物,并且将鼻腔内分泌物稀释,使其更容易自动流出,同时中药液可以浸润鼻腔黏膜,减轻鼻内异味,起到清热利湿,化浊排脓的作用,加速粘膜的恢复。中药鼻腔冲洗的药方中,苍耳子可以起到燥湿、通窍的效果,并且能抑制真菌,提高患者抗敏的功效;辛夷则具有散寒、通窍的作用,同时还能改善患者鼻部的微循环,加速分泌物的排出;连翘和蒲公英则具有清热解毒、化脓通窍疏的效果,同时还能达到抗菌消炎的作用;仙鹤草则具有清热止血的功效;薄荷则疏风散热、清利头目;防风则能发表散寒;甘草则调和诸药[5]。

同时笔者认为,中医其他方式在鼻内镜术后的辅助效果也较高,例如中药内服治疗、中药吸入雾化治疗以及穴位贴敷治疗,慢性鼻窦

• 论 著 •

炎相当于在中医的“慢鼻渊”主要以肺、脾胃、肝胆受损导致,同时手术后导致脉管破损,大量血以及分泌物不能及时排出,形成淤血,阻滞鼻内的气机,所以术后治疗应秉持者清热利湿、化瘀排脓的治疗原则[6]。

通过此次研究结果得出,观察组患者的有效率明显高于对照组,同时观察组患者出现并发症患者明显比对照组少,差异较大, $p < 0.05$,进一步说明,中医综合治疗用于慢性鼻窦炎功能性鼻内镜术后疗效较理想,能快速改善患者术后鼻塞、鼻甲水肿的情况,有效排出鼻内分泌物,降低术后不良反应发生率及复发率,提高预后效果,保证患者健康,临床意义较为深远。

参考文献:

- [1]王丽超.辛夷雾化液对慢性鼻窦炎鼻息肉患者鼻内镜术后恢复的疗效观察[J].河北中医,2014,(12):1807-1808.
- [2]王令,高宁,孟英超等.通窍固表汤配合鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎的临床观察[J].河北医药,2015,(16):2505-2506.
- [3]梁承志,黄彦,李艺等.“培土生金法”在慢性鼻窦炎鼻内镜术后应用临床研究[J].山西中医,2014,30(2):16-18.
- [4]梁承志,黄彦.“参苓白术散”的慢性鼻窦炎术后应用研究[J].亚太传统医药,2014,10(8):109-110.
- [5]梁承志,黄彦.参苓白术散在慢性鼻窦炎术后的临床应用研究[J].亚太传统医药,2014,10(9):102-104.
- [6]汪常伟,魏妍慧,李彦华等.化湿通窍方对老年慢性鼻窦炎、鼻息肉术后术腔黏膜的影响[J].中国老年学杂志,2014,(16):4513-4514.

(上接第120页)

3 讨论

冠心病是心血管疾病中一种多发的疾病,通常年龄较大的老年人发病率较高[4]。冠心病在发病后可能出现各种严重并发症,特别是在冠心病终末期,诱发心力衰竭、心肌梗死等严重并发症的概率较高,严重影响患者的生活质量与身心健康。终末期的冠心病患者在发病期间会发生心肌细胞老化,合成ATP的能力明显下降,造成细胞正常代谢能力受限,心脏收缩功能降低,从而出现并发症。

冠心病心力衰竭是临床上严重的并发症,发病后若无及时接受治疗或治疗不妥当,患者病死的概率很高。治疗这种疾病在临床上通常实施常规治疗方式,具体包括利尿、补液、强心以及美托洛尔药物药物治疗,但仅采用这种治疗方式,往往不能明显改善患者心功能状态,无法达到预期的治疗效果。而应用美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭患者在临床上取得明显的治疗效果。

美托洛尔作为一种新型的血管治疗药物,能够对 β -受体进行部分切断,促进儿茶酚胺慢慢变少,防止机体细胞受损害,达到心肌耗氧量降低,增强心肌功能的作用[5]。美托洛尔可对患者心脏起到良好的保护作用,且具有药效快速、吸收好的特点,在临床治疗上的应用效果显著,大程度降低了患者的病死率。美他嗪属于哌嗪类药物中一种新型衍生物,患者在用药能够通过线粒体的代谢功能进行改善,促进患者心肌功能逐渐提高,改善冠脉和周围血液循环情况;同时

可改善心肌细胞环境,减少内皮素与氧自由基的释放能力,减轻患者心脏负荷情况,有效避免心肌细胞受损。由于美他嗪用药后的药物起效时间相对较长,但和美托洛尔联合应用,能够有效发挥两者的用药优势,达到药物起效快、药性持久的目的。两者在联合应用后可整体增强临床的治疗效果,促使患者早日恢复健康,应用价值高。

本研究对比实验组和对照组的临床治疗效果,研究结果显示,实验组的心脏功能恢复正常时间和住院时间明显短于对照组;实验组的治疗总有效率(98.33%)明显高于对照组(81.67%)。由此可见,美托洛尔联合曲美他嗪的临床应用效果更佳,对患者疾病治疗更有利。

综上所述,冠心病心力衰竭患者应用美托洛尔联合曲美他嗪效果显著,心脏功能恢复正常时间快,住院时间短,治疗总有效率高,值得广泛推广应用。

参考文献:

- [1]吴远照.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].当代医学,2017,17(30):8-9.
- [2]刘岩.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床分析[J].中国实用医药,2017,12(5):130-131.
- [3]刘子永,戴思平,林月雄.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床疗效[J].北方药学,2017,14(8):73-74.
- [4]姜志刚.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[J].大家健康旬刊,2017,11(6):167-168.
- [5]费越东.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探讨[J].医药卫生:文摘版,2017(1):00023-00023.