

# 酒石酸美托洛尔治疗心脏瓣膜病伴心力衰竭患者疗效及其对心功能的影响

李宇伦

衡阳县人民医院 湖南衡阳 421200

**[摘要]**目的 讨论酒石酸美托洛尔治疗心脏瓣膜病伴心力衰竭患者疗效及其对心功能的影响。**方法** 随机选取 2015 年 1 月-2016 年 10 月我科室收治的心脏瓣膜病伴心力衰竭患者 76 例, 平均分成观察组和对照组, 每组 38 例, 对照组给予临床常规治疗, 实验组在基础治疗之上给予酒石酸美托洛尔进行治疗, 对两组治疗效果以及对心功能的影响进行分析。**结果** 实验组采用酒石酸美托洛尔治疗后, 效果明显优于对照组, 心功能改善良好, 组间差异明显具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 酒石酸美托洛尔在治疗心脏瓣膜病伴心力衰竭方面具有明确的治疗效果, 值得在临床上推广和使用。

**[关键词]** 酒石酸美托洛尔; 心脏瓣膜病; 心力衰竭

**[中图分类号]** R542.5

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561 (2017) 07-059-02

临床上常见的心脏瓣膜病主要是指心脏中肺动脉瓣、主动脉瓣、二尖瓣以及三尖瓣出现退行性病变, 或者因缺血等原因导致瓣膜坏死, 影响了心脏内正常的血液流动, 导致心功能异常, 最终会导致心力衰竭<sup>[1]</sup>, 对患者的健康造成的严重的影响, 所以采取有效合理的治疗方法是治疗疾病的关键, 在本次调查中采取的是酒石酸美托洛尔治疗方案, 结果发现效果良好, 具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取 2015 年 1 月-2016 年 10 月我科室收治的心脏瓣膜病伴心力衰竭患者 76 例, 平均分成观察组和对照组, 每组 38 例, 对照组包括男性患者 20 例, 女性患者 18 例, 年龄 38-68 岁, 平均年龄 ( $53.2 \pm 6.2$ ) 岁, 病程 2-3 年, 平均 ( $2.5 \pm 0.9$ ) 年; 观察组包括男性患者 15 例, 女性患者 23 例, 年龄 43-65 岁, 平均年龄 ( $54.1 \pm 5.8$ ) 岁, 病程 1-6 年, 平均 ( $3.5 \pm 0.8$ ) 年。两组患者年龄、病程、性别的一般资料不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 纳入标准

经过临床检查并结合临床症状诊断, 全部患者均符合心脏瓣膜病伴心力衰竭的诊断标准; 患者心功能为 II 级或者 III 级, 对于治疗药物不存在过敏现象; 不患有肝、肾衰竭疾病; 患者精神正常能够正常沟通并且配合治疗, 患者明确本次调查内容, 并签署知情同意书。

### 1.3 方法

1.3.1 治疗方法: 对照组患者给予临床常规治疗, 主要

使用利尿剂防止出现水肿, 末梢血液循环不良, 采用地西蓝以及血管扩张剂等调节血容量以及心功能, 同时注意患者饮食要清淡, 低盐低脂<sup>[2]</sup>, 避免暴饮暴食以及淋雨感冒, 治疗期间对血压和心率进行严密监测。观察组患者在基础治疗上给予美托洛尔片 (AstraZenecaAB (瑞典) (阿斯利康制药有限公司分装)、国药准字 J20150044), 首次服用时每天服用 6.25mg, 如果患者服用 10 天以后症状改善不明显, 可以增加药量至每天 25mg, 持续治疗 14 天, 14 天后观察治疗效果。

1.3.2 疗效观察: 采用射免疫法对患者脑利钠肽水平进行测定, 采用美联免疫吸附试验对超敏 C 反应蛋白水平进行测定, 同时对治疗效果进行对比分析。显效: 患者瓣膜病的症状缓解较好, 基本完全改善, 心功能改善良好, 均在 II 级以上; 有效: 瓣膜病和心力衰竭的临床大部分症状有所改善, 心功能改善一般, 均在 I 级以上; 无效: 病情没有改善, 没有达到治疗目的。

1.3.3 统计学分析: 将本次调查中的数据输入 SPSS18.0 软件进行分析, 脑利钠肽水平和超敏 C 反应蛋白水平采用独立样本  $t$  检验, 治疗有效率采用秩和检验,  $\alpha = 0.05$ ,  $P < 0.05$  代表具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 观察组和对照组脑利钠肽和超敏 C 反应蛋白水平对比  
治疗前两组脑利钠肽和超敏 C 反应蛋白水平差异较小, 不具有统计学意义 ( $p > 0.05$ )。治疗后实验组的脑利钠肽水平比对照组改善较大, 超敏 C 反应蛋白水平改善也很明显的, 组间差异明显具有统计学意义  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1: 观察组和对照组脑利钠肽和超敏 C 反应蛋白水平对比

| 组别  | 例数 | 脑利钠肽 ( $\mu\text{g/L}$ ) |                    | 超敏 C 反应蛋白 ( $\text{mg/L}$ ) |                 |
|-----|----|--------------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------|
|     |    | 治疗前                      | 治疗后                | 治疗前                         | 治疗后             |
| 观察组 | 38 | 501.28 $\pm$ 22.45       | 190.42 $\pm$ 32.14 | 2.38 $\pm$ 0.12             | 1.12 $\pm$ 0.05 |
| 对照组 | 38 | 502.58 $\pm$ 23.44       | 263.74 $\pm$ 45.11 | 2.49 $\pm$ 0.13             | 1.81 $\pm$ 0.09 |
| T 值 |    | -10.581                  | -12.254            | -0.419                      | -5.256          |
| P 值 |    | 0.291                    | 0.000              | 0.684                       | 0.000           |

### 2.2 两组临床治疗效果对比

经过治疗后, 观察的有效率达到 92.10%, 对照组的有效率达到 73.68%, 观察组的治疗有效率高于对照组, 组间差异明显 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2: 两组临床治疗效果对比

| 组别  | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 有效率        |
|-----|----|----|----|----|------------|
| 观察组 | 38 | 25 | 10 | 3  | 35 (92.10) |
| 对照组 | 38 | 20 | 8  | 10 | 28 (73.68) |

## 3 讨论

临床上心脏瓣膜病是一种比较常见的疾病, 患者患病后会出现乏力、倦怠, 尤其在活动之后特别明显, 很多患者由于没有采取有效的治疗措施导致发展成心衰, 心衰形成后会降低患者的生活质量, 影响了患者的社会交际, 严重的患者甚至会对生命造成威胁。现阶段临床上的主要治疗方式为药物治疗, 但是目前临床上的常规治疗方法效果并不是很理想, 为了提升对本病的治疗效果, 在本地调查中采用的方案是酒石酸美托洛尔治疗方案, 通过治疗后发现, 治疗前两组脑利钠肽和超敏 C 反应蛋白水平差异较小, 不具有统计学意义 ( $p$

(下转第 63 页)

创伤非常低,有效保证骨折区域的恢复。在手术时,应用克氏针对肱骨骨折固定较难的患者实施辅助操作,固定效果更加理想,最后,再开展整体固定,能有效确保对患肢的应力保护和血液循环,缩短患者康复速度。在治疗过程中,还可适当开展护理干预,针对愈合较慢的患者,实施心理护理,避免患者出现抑郁、暴躁以及焦虑等情绪,从而影响整体治疗效果。术后指导患者开展康复训练,适当锻炼,有助于促进血液循环,避免静脉血栓的情况发生。

本文研究得出:保守治疗有效率80%低于手术治疗的93.33%;在生活受限方面,手术治疗优于保守治疗,这更加表明了对肱骨骨折实施手术治疗的重要性,不仅可提升临床治疗效果,降低对患者的日常生活影响,缩短康复周期,节省医疗费用,得到患者和医师的高度认可和满意<sup>[5]</sup>。

综上所述:对肱骨骨折患者采用手术治疗要比保守治疗

更具有优势,不仅可以改善患肢活动受限情况,更提高其生存质量,提高整体治疗效果,降低并发症发生率,缩短住院时间,减轻经济费用,对肱骨骨折患者有着重要的意义。

#### [参考文献]

- [1] 陈开阳,顾本进,卢弘翔.人工肱骨头置换治疗老年肱骨近端四部分骨折[J].中国中医骨伤科杂志,2015,23(12):49-51.
- [2] 李法年.用保守疗法与手术疗法治疗旋后外旋型踝关节骨折的临床疗效对比[J].当代医药论丛,2014,12(18):284-285.
- [3] 杜晓旭.锁定钢板固定术治疗肱骨近端骨折的体会[J].河南外科学杂志,2015,21(6):32-33.
- [4] 王一民,徐开明,黄醒中,等.髓内钉置入内固定治疗肱骨骨折[J].中国组织工程研究,2013,17(4):696-703.
- [5] 王胜涛,朱红,蒲超,等.经皮钢板内固定术治疗肱骨骨折的临床应用研究[J].现代生物医学进展,2015,15(16):3081,3106-3108.

(上接第58页)

综合以上理论可知,呼吸机相关性肺炎危险因素很多,通过选择适宜胃管并定期更换、适时拔管、减少应用镇静剂抑酸剂的应用频率、增强机体免疫力等预防措施来显著降低呼吸机相关性肺炎发生率。

#### [参考文献]

- [1] 王海燕,张晓红,李雪婷等.针对呼吸机相关性肺炎危险因素的预防性护理[J].中国组织工程研究,2014(21):95-95.

- [2] 张咏.新生儿呼吸机相关性肺炎的危险因素及预防途径研究[J].中国实用医药,2015(7):106-107.

- [3] 王辉,韩芳,李茜等.ICU呼吸机相关性肺炎危险因素及预防对策[J].中华医院感染学杂志,2014,24(1):110-111,121.

- [4] 汪瑾,巨容(综述).新生儿呼吸机相关性肺炎的预防措施[J].临床儿科杂志,2014(5):494-497.

- [5] 闻建军,施益农.新生儿呼吸机相关性肺炎的危险因素及其预防措施研究[J].实用心脑血管病杂志,2016,24(8):42-45.

(上接第59页)

$> 0.05$ ),治疗后实验组的脑利钠肽水平比对照组改善较大,超敏C反应蛋白水平改善也非常明显<sup>[3]</sup>,组间差异明显具有统计学意义 $P < 0.05$ ,说明酒石酸美托洛尔能够有效的清除瓣膜内产生的炎症,同时有效的改善了临床症状,减缓了心力衰竭的发展过程,有效的降低了心率,提升心脏功能。治疗后还发现观察的有效率达到92.10%,对照组的有效率达到73.68%,观察组的治疗有效率高于对照组,组间差异明显( $P < 0.05$ ),说明其治疗心脏瓣膜病以及心力衰竭方面具有明确的治疗效果,患者心功能改善水平良好,极大的改变了患者的生活质量,患者心慌气短的情况逐渐减轻,远期效果优良。

综上所述,酒石酸美托洛尔在治疗心脏瓣膜病伴心力衰竭方面具有明确的治疗效果,可作为临床上有效的治疗方案。

#### [参考文献]

- [1] 张永红,王慧峰,郭冬梅,等.老年退行性心脏瓣膜病合并心力衰竭临床治疗体会[J].中西医结合心血管病杂志,2015,13(6):808-809.

- [2] 王春生.《2014心脏瓣膜病患者管理指南》外科治疗更新解读[J].浙江医学,2014,52(20):1671-1673.

- [3] 魏坤,黄祖荣,彭民建,等.酒石酸美托洛尔治疗心脏瓣膜病伴心力衰竭患者疗效及其对心功能的影响[J].疑难病杂志,2016,15(6):551-554.

(上接第60页)

症状,还可促进血流量增加,使得血液粘度不断降低,具有显著的抑制血小板聚集的效果,可有效保证疗效,提高患者的生活质量<sup>[3]</sup>。

综上所述,自拟通心汤联合穴位疗法治疗脑血栓的疗效显著,安全性较高,不良反应较少,可有效改善患者的血液流变学指标,值得临床推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 汤景霞.自拟通心汤联合穴位疗法治疗脑血栓的临床疗效及药理学分析[J].中国保健营养,2015,25(10):131-132.

- [2] 杨金禄,朱齐樑,仇秀宇,等.自拟滋心汤联合穴位敷贴治疗阴虚火旺型失眠症的临床疗效分析[J].黑龙江医学,2017,41(7):605-607.

- [3] 蔡翠珠,王磊.养阴通络汤联合穴位注射治疗阴虚风动型脑梗死的临床观察[J].世界中医药,2016,11(3):430-433.

(上接第61页)

即使未达到解剖部位,也保证了距骨复位,促进了患者踝关节功能的恢复;第二,局部整复中,重视手摸心会,根据患者的实际情况,选择不同的整复顺序,保证了治疗的针对性<sup>[4]</sup>;第三,复位后通过外固定器进行顶针固定,能够向距骨方向推挤内外踝骨折,促进了骨折的复位,有效避免了踝穴狭窄的情况。

综上所述,正骨手法与外固定器顶针固定治疗三踝骨折具有良好的临床疗效,对患者造成的创伤较小,能有效缩短住院时间,缓解患者的经济压力,值得在临床推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 赵俊廷,祝建飞,成永忠,等.橄榄针配合改良Ilizarov外固定器治疗三踝骨折20例[J].中国中西医结合外科杂志,2017,23(2):171-173.

- [2] 吴信仿.三踝骨折运用正骨手法配合三维骨科牵引固定架固定治疗的效果分析[J].今日健康,2016,15(4):107-107.

- [3] 殷学富.三踝骨折的固定治疗临床效果分析[J].双足与保健,2017,26(1):65,67.

- [4] 钟锡鸿.固定治疗三踝骨折30例临床疗效探究[J].医药前沿,2016,6(22):93-94.