

## 美托洛尔联合曲美他嗪在冠心病心力衰竭治疗中的应用

杨 萍

玉龙纳西族自治县人民医院 云南丽江 674100

〔摘要〕目的 研究美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的效果。方法 选取 2017 年 5 月-2018 年 5 月间我院收治的冠心病心力衰竭患者共计 108 例进行本次研究, 采取随机抽签的方式将患者分为对照组与研究组, 每组各 54 例, 对照组患者常规治疗, 研究组患者则接受美托洛尔联合曲美他嗪治疗, 对比两组患者的治疗效果。结果 观察对比两组患者治疗前后的 LVEF(左室射血分数)、LVESD(左心室收缩末期内径)、LVEDD(左心室舒张末期内径)、心率及血压变化情况, 可见治疗前差异不明显( $P > 0.05$ ), 经治疗干预后均有改善, 但研究组明显更优( $P < 0.05$ )。结论 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭具有较为显著的疗效, 能够改善患者的心功能、血压等情况, 是一种值得临床推广与应用的治疗方式。

〔关键词〕美托洛尔; 曲美他嗪; 冠心病心力衰竭

〔中图分类号〕R541.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)01-084-02

冠心病是一种临床常见的老年性疾病, 随着我国老龄化社会的加剧, 患病人数呈现逐年上升趋势, 病程进展后期可能引发多种并发症, 其中较为严重的一种就是心力衰竭, 患者的机体氧运输能力下降, 细胞没有足够的能量代谢, 心脏收缩能力减弱, 最终严重威胁患者的生命安全, 降低患者的生活质量<sup>[1]</sup>。临床上治疗冠心病心力衰竭主要依靠药物治疗, 其中常用的药物有美托洛尔、曲美他嗪等, 本文就美托洛尔联合曲美他嗪在冠心病心力衰竭治疗中的应用效果进行探讨, 以 108 例患者为例进行随机对照研究, 取得较为理想的结果, 现就研究情况进行简单整理报道如下。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

选取 2017 年 5 月-2018 年 5 月间我院收治的冠心病心力衰竭患者共计 108 例进行本次研究, 采取随机抽签的方式将患者分为对照组与研究组, 每组各 54 例。对照组患者中有男性 29 例, 女性 25 例, 年龄在 53-77 岁之间, 平均年龄为(64.67±5.33)岁, NYHA 心功能分级为Ⅲ级 36 例, Ⅳ级 18 例; 研究组患者中有男性 30 例, 女性 24 例, 年龄在 54-78 岁之间, 平均年龄为(65.32±5.74)岁, NYHA 心功能分级为Ⅲ级 37 例, Ⅳ级 17 例。就患者的一般资料对比显示, 两组患者的一般资料(性别、年龄等)并无显著的统计学差异, 即 $P > 0.05$ , 可以进行随机对照研究。

## 1.2 方法

所有患者入院后均接受常规治疗, 冠心病二级预防、强心、利尿, 口服 ACEI 或 ARB 及螺内酯等治疗, 研究组患者在此基础上接受美托洛尔联合曲美他嗪治疗, 美托洛尔的初始用量为 6.25mg/d, 分 2 次口服, 之后根据患者情况调整用量, 最大剂量不能超过 100mg/d, 分 2-3 次口服; 曲美他嗪 20mg/次, 3 次/d, 所有患者的治疗均持续 3 个月。

## 1.3 观察指标

观察对比两组患者治疗前后的 LVEF(左室射血分数)、LVESD(左心室收缩末期内径)、LVEDD(左心室舒张末期内径)、

心率及血压变化情况。

## 1.4 统计学处理

以 SPSS19.0 系统对两组患者的计数、计量资料进行检验, 将数据录入软件分别行卡方值、t 值检验, 如有 $P < 0.05$ , 则可以说明差异有效性。

## 2 结果

观察对比两组患者治疗前后的 LVEF(左室射血分数)、LVESD(左心室收缩末期内径)、LVEDD(左心室舒张末期内径)、心率及血压变化情况, 可见治疗前差异不明显( $P > 0.05$ ), 经治疗干预后均有改善, 但研究组明显更优( $P < 0.05$ ), 详见表 1、2。

表 1: 两组患者心功能变化对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	LVEF(%)	LVESD(mm)	LVEDD(mm)
研究组	54	治疗前	42.3±2.6	42.5±2.6	63.1±3.3
		治疗后	50.1±3.1	34.2±1.8	53.5±2.7
对照组	54	治疗前	42.4±2.7	42.8±2.8	62.9±3.2
		治疗后	45.5±2.8	39.5±1.7	57.6±2.9

表 2: 两组患者的血压、心率变化对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	HR(次/min)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)
研究组	54	治疗前	98.4±3.2	148.1±8.3	93.3±10.2
		治疗后	74.6±4.2	121.5±5.2	77.8±7.1
对照组	54	治疗前	98.1±3.3	149.3±8.5	94.1±10.4
		治疗后	88.7±3.5	132.7±6.2	84.2±8.5

## 3 讨论

冠心病好发于老年人, 且暂无特效药能够彻底治愈, 是一种容易反复发作的慢性病, 且随着病程进展, 会发生各类型的并发症, 其中最为常见的就有心力衰竭, 由于冠心病导致的心肌缺血、缺氧等情况, 使得心肌细胞中的 ATP 合成减弱, 最终造成心肌收缩减弱。治疗冠心病心力衰竭需要降低心肌耗氧量, 扩张冠状动脉增加血流量, 最终使患者的心功能有所恢复。临床常用的药物有美托洛尔与曲美他嗪, 其中美托洛尔是一种  $\beta$  受体阻滞剂, 能够阻断儿茶酚对于血管的收缩作用, 有效降低心肌耗氧量, 改善心肌供血情况, 而且

(下转第 88 页)

作者简介: 杨萍(1989 年 12 月-), 籍贯: 丽江, 民族: 纳西族, 职称: 住院医师, 学历: 本科, 主要从事心血管内科临床工作。

食欲减退、睡眠障碍等,可严重影响到患者身心健康和泌乳量,需尽早进行治疗<sup>[2]</sup>。本次实验中我院采取草酸艾司西酞普兰对部分患者进行治疗,取得了较好的疗效。草酸艾司西酞普兰属 5—羟色胺抗抑郁药,其有效成分能与突触前膜 5—HT 转运蛋白异构位点相结合,进而能促使有效成分结合突触前膜 5—HT 转运蛋白基本位点,能对突触间隙 5—HT 的回吸收起到抑制作用,能使 5—HT 的浓度提升,具有较好的抗抑郁效果<sup>[3]</sup>。潘鑫<sup>[4]</sup>的研究结果显示草酸艾司西酞普兰在治疗产后抑郁中具有确切疗效,且不良反应轻微,可作为临床首选用药。本次实验结果显示,草酸艾司西酞普兰较氟哌噻吨美利曲辛在治疗产后抑郁症中更具优势,患者 HAMD 评分更低,泌乳量更多,且两组患者上述指标存在明显差异,  $P < 0.05$ ,本次实验结果类似于白树新等<sup>[5]</sup>的实验结果。

由上可知,草酸艾司西酞普兰对产后抑郁症患者抑郁情绪及泌乳量具有积极的影响,适宜在临床中推广应用。

(上接第 84 页)

能够对心功能进行一定的改善,对交感神经也有一定作用。曲美他嗪则是一种新型的 3-KAT 抑制剂,能够完善线粒体代谢,从而改善心肌功能,同时具有对抗肾上腺素、加压素的功效<sup>[2]</sup>。进入人体后不会影响心肌供血,但能够增加冠状动脉血流量,提高心脏代谢能力。二者联合用药,能够起到改善心肌功能,增加血流量,抗心衰的效果<sup>[3]</sup>。研究结果显示,观察对比两组患者治疗前后的 LVEF(左室射血分数)、LVESD(左室收缩末期径)、LVEDD(左室舒张末期径)、心率及血压变化情况,可见治疗前差异不明显( $P > 0.05$ ),经治疗干预后均有改善,但研究组明显更优( $P < 0.05$ )。

(上接第 85 页)

减少不良反应的发生,患者的病症得到有效控制。

综上所述,治疗高血压采用缬沙坦氨氯地平片的预后效果比较明显,其用药安全性较高,值得广泛应用。

#### [参考文献]

[1] 邱军杰,雷肖鑫.厄贝沙坦氨氯地平片与缬沙坦氨氯地平片治疗高血压并非酒精性脂肪性肝病临床疗效的对比研究[J].实用心脑血管病杂志,2017,25(4):70-73.

(上接第 86 页)

类药物与其他药物比较  $P < 0.05$

消化系统损害在药品不良反应类型中高于其他类型( $P < 0.05$ )。铂类药物引起的药品不良反应高于其他类型药物( $P < 0.05$ ),见表 2。

### 3 讨论

本文调查分析家结果显示,159 例患者随着年龄增长,抗肿瘤药物的不良反应发生率也随之增加,这主要源于中老年人的体质和免疫功能衰退,如中老年人体液量降低,药物进入体内后无法与足够量的血浆蛋白结合,导致活性更强的游离型药物增高,增加了不良反应发生的风险<sup>[2]</sup>,为此要指导患者加强锻炼和增强体质。静脉滴注给药方式引起不良反应的发生率更高,这主要源于静脉滴注药物无法经过肝脏代谢,加上抗肿瘤药物普遍生物利用度低,由静脉滴注给予引起的不良反应高于其他给药方式。引发不良反应的药物以铂类药物

#### [参考文献]

[1] 岑利平,邹军辉.草酸艾司西酞普兰联合心理支持疗法对产后抑郁症患者焦虑抑郁情绪的影响[J].现代实用医学,2016,28(2):220-221.

[2] 赵路平.草酸艾司西酞普兰与盐酸帕罗西汀治疗抑郁患者的疗效比较[J].中国药物经济学,2017,12(1):78-80.

[3] 邓旭瑶,卓恺明.奥氮平联合草酸艾司西酞普兰对抑郁患者的疗效及对血清指标的影响[J].湖南师范大学学报(医学版),2016,13(2):84-87.

[4] 潘鑫.基于心理弹性评价心理治疗联合草酸艾司西酞普兰治疗产后抑郁症的对照研究[J].医学研究杂志,2014,43(5):128-131.

[5] 白树新,李莉,王德斌,等.草酸艾司西酞普兰与氟哌噻吨美利曲辛治疗产后抑郁症的对照研究[J].河北医药,2013,35(1):46-47.

综上所述,美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭具有较为显著的疗效,能够改善患者的心功能、血压等情况,是一种值得临床推广与应用的治疗方式。

#### [参考文献]

[1] 纪连廷,沈靖,李英林.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭患者临床应用效果评价[J].中国继续医学教育,2015,23(11):208-209.

[2] 周燕.美托洛尔联合曲美他嗪在冠心病心力衰竭治疗中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(28):57-58.

[3] 梁剑平,杨胜园.美托洛尔联合曲美他嗪在冠心病心力衰竭治疗中的应用[J].海南医学院学报,2014,20(4):468-470.

[2] 郭艳杰,张东伟,李伟杰.缬沙坦氨氯地平片治疗老年高血压的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2017(20):2528-2531.

[3] 彭夫松.缬沙坦与氨氯地平治疗原发性高血压的比较研究[J].现代药物与临床,2016,31(8):1177-1180.

[4] 王海鹏,朱润秀,袁丹.缬沙坦、福辛普利钠及苯磺酸氨氯地平治疗高血压合并轻度认知功能障碍患者的对比研究[J].实用临床医药杂志,2016,20(3):11-14.

物为主,铂类药物抗癌机制为抑制肿瘤细胞 DNA 复制,在临床应用中较为广泛,因此出现不良反应的机率也相对较<sup>[3]</sup>。

综上所述,本文回顾性分析了本院肿瘤药物不良反应的临床资料,最终目的是为了探寻降低肿瘤药物不良反应的方法,调查结果提示,除患者年龄、性别等不可更改因素外,为大幅度降低临床不良反应发生率,可从药物种类、给药方式及提前干预措施等方面进行优化,在严格遵循循证医学的前提下,可以大幅度降低肿瘤药物引起的不良反应。

#### [参考文献]

[1] 马春红.我院 273 例抗菌药物不良反应报告分析[J].中国药业,2013,22(24):58-59.

[2] 孟祥云,姜怡,邢海燕,等.某院 150 例抗肿瘤药物不良反应报告分析[J].北方药学,2016,13(9):176-177.

[3] 薛乐刚,乔雪丽.2014—2015 年淮安市第二人民医院抗肿瘤药物不良反应分析[J].现代药物与临床,2017,32(1):140-144.