

# 琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床专题技术报告

李培瑞

武定县人民医院 651600

〔中图分类号〕R541.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)10-058-02

冠心病是一种临床常见的心脏病,其分为多种类型,如心肌梗死、无症状心肌缺血以及猝死等,其中心绞痛是冠心病常见类型,由于冠状动脉出现病变,进而致使心肌缺血,导致患者出现发作性或阵发性心绞痛。胸部疼痛或不适可反映出冠心病患者心肌缺血的情况,冠心病心绞痛患者常见症状主要为胸部压榨性疼痛以及前胸阵发性疼痛,当患者处于运动状态或情绪激动时,发作时间可持续5分钟左右,长期过度劳作也可导致患者出现心绞痛症状。保证冠心病心绞痛患者的生活质量,减轻临床症状带来的困扰,是临床的重点研究问题之一。随着医学技术的发展以及对冠心病深入研究,钙通道阻滞剂、 $\beta$ 受体阻断剂以及硝酸酯制剂等已成为临床治疗冠心病心绞痛的主要药物,选择疗效确切的药物是缓解心绞痛症状的关键因素,为研究冠心病心绞痛患者使用琥珀酸美托洛尔联合曲美他嗪治疗效果,我院选择70例冠心病心绞痛患者(均为2017年5月至2018年5月期间收治)接受琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗,报告如下。

## 一、技术方案

### 1、应用背景

以往临床对冠心病患者常采用抗血栓药物、 $\beta$ 受体阻断剂等治疗,虽然能够有效改善冠心病的症状,但是对抗心绞痛症状没有达到理想效果,美托洛尔是一种属于 $\beta$ 受体阻断剂类型的药物,其能够降低冠心病患者的心率,同时还可用于治疗心绞痛,针对冠心病心绞痛患者起到一定积极治疗作用<sup>[1]</sup>。有研究表明<sup>[2]</sup>,联用药物治疗心绞痛的效果相比于单用某种药物治疗效果更为显著,但考虑到患者用药的安全性,因此需要不断进行临床研究证实,随着临床对治疗心绞痛的研究不断深入,发现哌嗪类衍生物联合 $\beta$ 受体阻断剂治疗冠心病心绞痛患者能够改善心肌缺氧,通过从心绞痛发病机制着手治疗,能够有效缓解患者心绞痛的症状,同时不良反应发生率较低。换言之,予以冠心病心绞痛患者服用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪旨在根治心绞痛,以减轻患者的胸痛症状,提高患者的生命质量与生活质量,还可进一步弥补单用药物的不足,安全性高。

### 2、资料和方法

#### 2.1 资料

我院收治的70例冠心病心绞痛患者(均为2017年5月至2018年5月期间)均作为本次的研究对象,纳入标准:(1)符合冠心病心绞痛临床诊断标准;(2)均出现心前区疼痛症状;(3)心功能分级范围II~IV级;(4)患者自愿签署研究知情同意书。排除标准:(1)对研究药物过敏者;(2)合并严重的内科疾病;(3)中途退出研究者。70例冠心病心绞痛患

者年龄最小52岁,年龄最大73岁,平均年龄为 $63.85 \pm 6.74$ 岁。病程最短1年,最长8年,平均病程为 $4.42 \pm 1.67$ 年。心功能分级:28例II级,22例III级,20例IV级。

#### 2.2 操作方法

对所有患者采用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗,首先给予患者服用琥珀酸美托洛尔缓释片(阿斯利康制药有限公司,国药准字J20150044,规格47.5mg),心功能II级初始量需给予23.5mg,每日服用1次,连续服用2周后,可根据患者的临床病情给予相应的药量,每次服用47.5mg,以此增加药物最大剂量且每日用量小于95mg,1次/d;针对心功能III级或IV级患者,初始量给予23.5mg的1/2药量,服用1-2周后,观察其变化,若无异常,可每2周逐渐递增药量,服用量最大可达到190mg。其次,在此基础上服用曲美他嗪片(施维雅天津制药有限公司,国药准字H20055465,规格20mg),每次服用20mg,每日服用1次,所有患者共治疗6个月。

## 二、评价指标

观察患者的治疗效果以及心绞痛持续时间、心绞痛每日发作次数、不良反应发生情况以及心率,疗效判定<sup>[3]</sup>:患者治疗后心电图ST段恢复正常,且心绞痛发作次数相比于治疗前降低幅度超过80%,可评为显效;患者治疗后心电图ST段出现0.5-1.0mm降低趋势,心绞痛发作次数相比于治疗前减少超过50%,可评为有效;患者治疗后心电图ST短无明显降低趋势,且心绞痛症状无明显改善,甚至病情加重,评为无效。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times$ 100%。

## 三、总结

### 3.1 应用效果

经药物治疗后,所有患者中显效35例(50.00%),有效29例(41.43%),无效6(8.57%),总有效率为91.43%;心绞痛持续时间最长为7min,最短为3min,平均时间 $5.52 \pm 1.34$ min;每日发作次数最多为3次,最少为0次;治疗后平均心率为 $90.23 \pm 11.43$ 次/min;服药期间仅出现1例恶心呕吐,其余患者无血压过低、心律失常症状,不良反应发生率为1.43%。

### 3.2 目的及意义

冠心病是因冠状动脉供血不足,进而引起心悸缺氧缺血,进一步诱发心脏病。当冠心病患者处于运动或情绪激动的状态下,可增加心肌耗氧量,引发胸部疼痛的症状,从而产生心绞痛。对冠心病心绞痛患者采用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗,能够对心肌血液循环进行改善,重新分配冠状动脉与分支供血量,使心肌得到充足血流量,且减少耗氧量,还可降低心肌耗氧量的敏感度,进一步缓解患者心绞痛症状,

以有效提高患者的生命质量。

### 3.3 优势及技术创新点

单用琥珀酸美托洛尔可改善心肌代谢循环以及氧气供应,最大限度减少运动耗氧量,从而逐渐降低心率,以达到改善冠心病心绞痛症状的效果。除此之外,该药物还可重新分配心肌结构血流供应量,达到改善心肌缺血以及冠状动脉血液循环的目的,进而有效避免冠状动脉破裂、狭窄的情况。尽管如此,针对心绞痛症状并不能达到理想的控制效果,患者在过度劳累或情绪激动的情况下,仍然会出现心绞痛发作的情况,且发作持续时间无明显缩短征兆。相比之下,患者在服用琥珀酸美托洛尔缓释片基础上加用曲美他嗪治疗,则是一种注重调节患者心肌功能的治疗原理,不仅改善冠状动脉供血情况,还可保护心肌细胞以及功能,维持心肌血液循环环境,以提升治疗效果。

例如,本研究中,在采用琥珀酸美托洛尔缓释片的前提下,患者加以采用曲美他嗪片治疗,可有效提高冠状动脉扩张治疗效果,保护心肌细胞离子泵功能,进一步保护心肌缺血缺氧情况下能量代谢途径,促使转运途径以及心肌结构保持正常状态,从而有效减少心绞痛发作次数。同时,在改善冠状动脉血液循环过程中,可对冠状血流储备功能具有增强作用,能够降低心脏整体血液循环负荷状态,缩小心肌缺血的面积,以缓解心肌急剧缺血程度以及心绞痛程度,有效缩短心绞痛发作持续时间,因此提升治疗冠心病心绞痛的效果<sup>[4]</sup>。由此

可见对冠心病心绞痛患者采用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗,可有效降低心绞痛发作频率,还可对血压快速波动产生限制,以避免对心率的影响,同时还可增加冠状动脉血流储备量,以延迟运动诱发缺血,缓解心绞痛症状,而且安全性高,对心肌功或血流动力无影响作用,以上均是单用琥珀酸美托洛尔缓释片或其他药物无法比拟的优势。

### 3.4 应用价值

综上所述,在治疗冠心病心绞痛患者中给予琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪具有积极作用,不但能够控制患者的心绞痛发作次数,同时改善患者心肌血液循环效果显著,可确保心肌供血量与供氧量充足,故建议临床广泛应用。

### 【参考文献】

- [1] 骆金中,张雪然,朱茗瑞.冠心病心绞痛治疗中琥珀酸美托洛尔联合曲美他嗪的应用价值[J].北方药学,2018,15(10):14-15.
- [2] 冯永萌,赵志勇,郭瑞霞.琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床疗效观察[J].医药论坛杂志,2018,39(03):46-48.
- [3] 冯桂荣.琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪在冠心病心绞痛治疗中的应用价值分析[J].中国现代药物应用,2016,10(17):209-210.
- [4] 李照杰.琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2016,9(06):100-101.

(上接第 56 页)

生素的选取难度加大。康妇炎胶囊属于薏苡仁、藏菰、白花蛇舌草、当归、延胡索以及泽泻等组成的中成药,各种中药成分的功均可进行有效性发挥,不仅能够渗湿排脓、清热活血,还能泽泻利水,在一定程度上缓解盆腔炎症性疾病患者子宫附件区压痛、下腹坠痛以及盆腔积液等症状,与此同时,联合抗生素治疗能够有效降低感染的发生风险,提高临床治疗效果<sup>[5]</sup>。本实验中,观察组患者治疗总有效率明显较对照组高( $P < 0.05$ ),足以说明康妇炎胶囊联合抗生素治疗盆腔炎症性疾病的效果显著,可在很大程度上改善患者临床症状。

综上所述,康妇炎胶囊联合抗生素对门诊盆腔炎症性疾病患者的临床有效性较高,是理想的治疗手段,值得临床大力推广应用。

### 【参考文献】

- [1] 李雪艳,邹余榕,边步荣,等.康妇炎胶囊联合阿奇霉素对中老年盆腔炎症性疾病的临床疗效研究[J].中国性科学,2018,27(10):105-107.
- [2] 王新月,高敏.康妇炎胶囊联合抗生素治疗盆腔炎症性疾病 367 例临床观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(10):79-80.
- [3] 吴素英.康妇炎胶囊与抗生素对门诊盆腔炎症性疾病患者的临床分析[J].系统医学,2017,2(19):103-105.
- [4] 姬玉林,谭家斌.康妇炎胶囊联合抗生素对门诊盆腔炎症性疾病患者的效果观察[J].中外医学研究,2018,v.16;No.384(16):129-130.
- [5] 任悦霞.康妇炎胶囊与抗生素联合用药方案治疗盆腔炎症性疾病的临床疗效及安全性评价[J].当代医学,2018,24(35):46-48.

(上接第 57 页)

左右,镇痛效果是芬太尼的 4 倍左右<sup>[5]</sup>。

本研究显示:两组患者麻醉诱导后的舒张压、收缩压与心率水平都有一定降低;实验组患者收缩压、舒张压与心率水平降低程度大于对比组;两组患者在气管插管时与拔除气管插管后的收缩压、舒张压与心率水平显著升高,但与对比组相比,实验组患者的收缩压、舒张压与心率水平升高幅度比较平缓,与相关研究结果一致。

总之,老年腹腔镜胆囊切除术中应用舒芬太尼麻醉,血流动力学较平稳,安全性较强。

### 【参考文献】

- [1] 刘荣伟.舒芬太尼与芬太尼麻醉对老年腹腔镜胆囊切除术患者血流动力学的影响[J].中国当代医药,2018,25(3):67-

69.

[2] 曹玲.舒芬太尼与芬太尼麻醉对老年腹腔镜胆囊切除术患者血流动力学及麻醉后苏醒的影响[J].基层医学论坛,2017,21(32):4468-4469.

[3] 郭俊,吕华燕,胡崇辉,等.羟考酮与舒芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术麻醉诱导的效果比较[J].中国内镜杂志,2017,23(8):42-46.

[4] 车志新,廖荣宗,张育先,等.舒芬太尼预防老年腹腔镜胆囊切除术全麻拔管期躁动的临床观察[J].现代医院,2017,17(2):274-276.

[5] 李智进,董传斌.地佐辛联合舒芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术后镇痛的效果观察[J].中国医院用药评价与分析,2018,18(2):197-199.