

美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的研究进展

甘颖慧¹ 江应聪¹ 通讯作者 陈洪云²

1 联勤保障部队大连康复疗养中心 2 大连市中心医院 辽宁大连 116013

〔摘要〕我国临床上常见的心血管类疾病之一就是冠心病，而心力衰竭是冠心病病情发展的一个严重阶段，一旦患者冠心病发展至这个阶段后，会对患者的生命安全带来严重威胁。本文通过进行对照实验的方式，对美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的研究进展及效果展开综述，希望能为提升冠心病心力衰竭患者的治愈率提供参考意义。

〔关键词〕美托洛尔；曲美他嗪；冠心病；心力衰竭

〔中图分类号〕R54 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 12-172-02

一、引言

冠心病心力衰竭症状的出现，代表患者的冠心病已经发展到了终末期，属于冠心病并发症中较为严重的一种，会对患者的生命安全产生威胁^[1]。正因如此，应当及时采取有效的治疗手段进行干预，从而降低患者的死亡率，提升治疗总有效率，实验结果表明，美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭具有较为理想的临床效果，下面针对两者联合用药的对照实验研究结果作如下综述。

二、美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭临床对照实验

（一）实验对象

选择 100 名冠心病心力衰竭患者参加对照实验，将其随机平均分为对照组与观察组，对照组采取常规治疗方法，观察组采取美托洛尔联合曲美他嗪治疗方法。两组患者在年龄、性别、病程上均无明显差异，研究结果具有可比性。所有参加对照实验的患者均经过临床检查被确诊为冠心病心力衰竭，且均没有合并肝肾肾脏疾病与严重的心肌梗死疾病，同时对治疗用药不存在过敏史。

（二）实验方法

两组患者均采用常规的治疗方法，根据患者的病情发展情况进行综合评价。观察组患者在常规治疗的基础上联合应用美托洛尔与曲美他嗪药物进行治疗，每日服用两次美托洛尔，第一次服用的剂量为 3.125mg/次，随后根据患者的病情发展情况对剂量进行缓慢增加，最高不得超过 50mg/次，同时每日联合服用 3 次曲美他嗪，剂量为 20mg/次。在治疗过程中对患者的临床症状及身体体征进行定期的监控检查，如发现患者的病情出现加重的趋势，可以适当增加使用利尿剂的剂量，或者配合使用正性肌力药物。

（三）实验结果

对两组患者按照既定计划展开治疗后，两组患者的临床症状均得到了有效的缓解，且均没有出现明显的不良反应，但是在病情恢复速度上仍存在一定差异。对照组 50 例患者，经过治疗病情得到显著改善的有 17 例，得到改善的有 24 例，无明显效果的有 9 例，治疗总有效率为 82%。观察组 50 例患者，经过治疗病情得到显著改善的有 26 例，得到改善的有 20 例，无明显效果的有 4 例，治疗总有效率为 92%。对观察组与对照组患者的治疗总有效率进行对比发现，观察组的结果明显优于对照组，且结果差异具有统计学研究意义。

三、讨论

治疗冠心病心力衰竭的主要途径就是对患者心肌收缩能力及心肌舒张能力进行提升，同时对患者的心肌耗氧量进行有效控制，常规的临床治疗方法主要包括以下三种：首先一般治疗，也就是对患者的饮食进行控制，限制患者摄入大量的高脂食物；其次是药物治疗，通过服用利尿剂药物、硝酸酯类药物对患者的心力衰竭状态进行改善；最后，如果经药物治疗患者的效果并不理想，还可以采取冠状动脉介入治疗、CABG（冠状动脉旁路移植术），CRT-D（心脏再同步化治疗），心脏移植等手术方法^[2]。作为冠心病的常见并发症之一，心力衰竭的产生主要是因患者的血管发生堵塞，进而影响患者的心肌供氧量，最终导致患者出现胸闷、气短、活动受限等诸多临床症状。所有常规的治疗方法，其原理都是对患者心脏血流量进行增加，同时降低患者的心肌耗氧量。临床经验表明，常规治疗方法已经不能实现高要求的治疗效果，因其无法实现对细胞代谢功能的提升作用，虽然能对患者的心肌供氧能力进行提升，但是却达不到理想的治疗效果。且冠心病心力衰竭的治疗是一个长期的过程，这对患者的心理带来了较大的压力，而繁多的治疗药物种类在一定程度上增加了治疗成本，给患者带来巨大的经济压力。曲美他嗪能够对线粒体的活性进行抑制，并阻碍心肌提取脂肪酸的过程，防止脂肪酸氧化，将能量代谢从脂肪酸转为葡萄糖，能够减少百分之十以上的氧耗含量，即便在缺氧的情况下，仍旧能够保持为心肌提供所需的维持心肌收缩的能量。采用联合用药治疗方法，能够将两种药物的优势共同发挥出来，在对患者心肌缺氧状态进行改善的同时，提高患者心肌代谢能力，减轻心脏负荷，经治疗后，患者的心功能得到明显改善，且患者的活动能力提升，身体的不适症状减轻，例如呼吸困难、身体疲惫等症状缓解。同时，观察联合用药患者的心率变化与心肌收缩压变化情况，发现患者的心脏功能要明显优于使用某种单一的药物治疗方法。经过同样三个月的治疗周期后，观察组患者的显效率为 52%，总有效率为 92%；对照组患者的显效率为 34%，总有效率为 82%。无论是显效率还是总有效率，观察组均明显优于对照组，两者之间的差异具有统计学研究意义。由此可见，冠心病心力衰竭患者经过美托洛尔与曲美他嗪药物联合治疗后，两种药物能够产生理想的协同作用效果，药效发作的更加快速，且患者心率及心肌收缩压的恢复时间更快，能够有效缓解患者的心力衰竭症状，有利于改善患者预后质量。

四、美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的作用疗效

(一) 减轻患者心脏负荷

美托洛尔属于 β 受体阻滞剂的一种, 且具有选择性优势, 能够判断出 β 受体是否产生了兴奋作用, 并在兴奋作用产生的第一时间进行阻断, 提升心肌收缩能力, 实现减轻患者心脏负荷的目的, 同时还能为患者提供充足的心肌血液量。曲美他嗪通过保护细胞在缺氧或缺血情况下的能量代谢, 阻止细胞内 ATP 水平的下降, 从而保证了离子泵的正常功能和透膜钠-钾流的正常运转, 维持细胞内环境的稳定。美托洛尔与曲美他嗪联合用药能够弥补两种药物各自的不足之处, 有利于实现更高效的冠心病心力衰竭治疗效果。

(二) 增加患者的心肌收缩能力

美托洛尔患者交感神经起到抑制作用, 有利于降低心肌舒张力。曲美他嗪通过保护细胞在缺氧或缺血情况下的能量代谢, 保持心肌细胞内高能磷酸盐水平, 实现抗心肌缺血作用的同时未影响血液动力学, 联合使用两种药物能够使增加患者心肌收缩能力的效果成倍增加。

(三) 改善冠心病心力衰竭患者的临床症状

冠心病心力衰竭常见于老年人, 主要的临床表现有乏力、水肿以及呼吸困难等等。联合应用美托洛尔与曲美他嗪更有利于提升患者的生活质量, 帮助患者减轻不适症状, 在缺血性心脏病患者中, 曲美他嗪作为一种代谢剂, 可保持心肌细胞内高能磷酸盐水平。实现抗心肌缺血作用的同时未影响血液动力学。美托洛尔能够帮助患者减轻心绞痛带来的疼痛感。

(四) 改善患者预后质量

联合应用美托洛尔与曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭能够改善患者的预后质量, 美托洛尔的使用能够减少患者并发心脏疾病的概率, 也能从根本上降低心力衰竭患者的死亡率, 延缓病情发展速度, 避免心力衰竭情况恶化。曲美他嗪对患者的心功能有改善效果, 两者联合应用, 患者预后质量的提升效果更加理想^[3]。

五、结束语

临床实验结果表明, 通过美托洛尔与曲美他嗪联合治疗冠心病心力衰竭能够实现更加理想的治疗效果, 曲美他嗪具有对患者心肌细胞新陈代谢能力的良好改善效果与美托洛尔对患者心脏起到的积极作用结合, 有助于提升冠心病心力衰竭治疗总有效率。但是在联合应用这两种药物治疗时, 需要重点关注对药物使用剂量的控制, 对患者的身体体征进行实时监测, 避免出现不良反应, 并且应当根据患者的实际情况有针对性的确定药物剂量, 实现治疗效果的最大化, 同时尽可能控制治疗成本, 帮助患者减轻经济压力。

[参考文献]

[1] 赵慧琴. 美托洛尔片与曲美他嗪片治疗老年冠心病心力衰竭的效果分析 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(5):798-800.
 [2] 张海虎. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的疗效 [J]. 长寿, 2020(4):149.
 [3] 林秋伟, 姚超永, 魏芝宝. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的效果评价 [J]. 中外医疗, 2020, 39(29):85-87.

(上接第 170 页)

妇正确的护理措施。产妇经历分娩后, 身体与心灵均未完全恢复, 又将面临一系列新任务, 亟需助产士提供延续性帮助。常规电话随访方式远远不能满足产妇需求。故临床治疗中应不断完善助产士护理服务, 提升护理服务人文性与连贯性, 提高患者体验感^[10]。

四、结论

随着我国医疗技术水平不断提升, 助产人文护理服务也逐渐完善, 助产范围得到不断延伸。当前助产人文关怀服务范围不断向社区、家庭延伸。但该服务方式仅为起步阶段, 可通过科学化方式提升助产人文护理服务个性化, 满足不同患者需求, 为患者提供全方位的护理服务。

[参考文献]

[1] 欧艺, 陈翠梅, 罗静雯. 以助产士为主导的体位干预联合人文关怀对初产妇分娩情况的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(21):114-116.
 [2] 张云萍, 张巧玲, 侯继丹, 等. 基于需求分析理论的外科护理综合案例资源库的构建及应用效果 [J]. 广西医学, 2020, 42(22):2993-2996.
 [3] 韦欢欢, 李远珍, 陶秀彬. 高仿真情景模拟教学在

《助产学》实验教学中的应用研究 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(18):2352-2354.

[4] 刘滔. 人本位整体护理在助产护理教学中的效果评价 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17(17):147-149.
 [5] 梅鹿, 王琳, 刘芙蓉, 等. 助产士隐性缺勤对职业发展的影响:人文关怀能力的中介作用 [J]. 心理月刊, 2022(10):147-149, 185.
 [6] 西慧芳, 张敏, 梁红. 产科护理管理中缓解助产士心理压力方法探索 [J]. 中国卫生产业, 2022, 19(11):69-72.
 [7] 王倩倩, 谢晓芳, 王巧丽. 母婴护理职业技能等级证书与高职助产专业“课证融合”方案的设计 [J]. 中国当代医药, 2022, 29(21):165-169.
 [8] 吴雷, 曹春兰, 冯蕾, 等. 以提高人文关怀品质为目的的“护士人文修养”课程教学改革研究 [J]. 西部素质教育, 2022, 8(1):71-73.
 [9] 卢敏宜. 助产护理、人文关怀联用对高龄初产妇分娩方式及负性心理情绪的影响分析 [J]. 家有孕宝, 2020, 2(20):25-25.
 [10] 许莹, 宋文娟, 邝美华, 等. SSP 结合情景模拟教学法在护理学基础线上线下混合式实训教学中的应用 [J]. 卫生职业教育, 2022, 40(8):120-122.

(上接第 171 页)

[参考文献]

[1] 王树强. 不同手术时机小骨窗显微手术治疗高血压脑出血临床对比分析 [J]. 医学综述, 2022, 21(2):329-331.
 [2] 黄献靖, 吴科学, 仁增. 高血压脑出血手术时机及手术方式分析探讨 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 6(29):16-18.

[3] 胡振宇, 雍成明, 宣家龙. 老年高血压脑出血患者超早期手术治疗的临床疗效 [J]. 医学综述, 2023, 23(5):1030-1033.
 [4] 李斌, 冯屹, 谭卫. 高血压脑出血外科治疗术式及手术时机的选择 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 4(12):38-40.
 [5] 马金福, 杨新喜. 高血压脑出血手术时机及手术方式的选择 [J]. 中外医疗, 2023, 35(5):90-91.