

美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心衰的疗效

李 菁

遵化市人民医院 河北 唐山 064200

【摘要】目的：对美托洛尔联合曲美他嗪在冠心病心力衰竭治疗效用进行评定。**方法：**以随机双盲法将遵化市人民医院在 2020 年 1 月至 2020 年 12 月期间就诊的冠心病心力衰竭患者 80 例分为两组，分别给予曲美他嗪治疗（参照组）、曲美他嗪治疗+美托洛尔治疗（观察组），对比两组治疗效用。**结果：**观察组左室射血分数（ 53.61 ± 5.78 ）%、每搏输出量（ 59.44 ± 6.26 ）ml 大于参照组，观察组的左室收缩末内径（ 41.52 ± 5.05 ）mm、左室舒张末内径（ 50.77 ± 5.33 ）mm 均小于参照组， $P < 0.05$ 统计学意义存在。观察组超敏 C 反应蛋白（ 3.12 ± 0.36 ）m/L、白细胞介素-6（ 55.63 ± 4.08 ）ng/L、肿瘤坏死因子- α （ 23.54 ± 3.69 ）ng/L 均小于参照组， $P < 0.05$ 统计学意义存在。两组患者的不良反应（失眠、眩晕、呕吐）发生率对比无明显差异性， $P > 0.05$ 无统计学意义。观察组 6min 步行距离（ 319.89 ± 32.38 ）m 高于参照组， $P < 0.05$ 统计学意义存在。**结论：**冠心病心力衰竭应用美托洛尔、曲美他嗪联合治疗具有较高的应用价值，有利于降低炎症反应，且安全性高，值得推广。

【关键词】：冠心病心力衰竭；美托洛尔；曲美他嗪；炎症因子；不良反应

Efficacy of metoprolol combined with trimetazidine in the treatment of coronary heart failure

Jing Li

Zunhua People's Hospital, Hebei, Tangshan, 064200

Abstract: Objective: To evaluate the efficacy of metoprolol combined with trimetazidine in the treatment of coronary heart disease and heart failure. Methods: A randomized double-blind method was used to divide 80 patients with coronary heart failure from January 2020 to December 2020 in Zunhua People's Hospital into two groups, who were treated with trimetazidine (reference group) and trimetazidine + metoprolol (observation group), respectively, to compare the efficacy of treatment between the two groups. Results: The left ventricular ejection fraction (53.61 ± 5.78) % and stroke volume (59.44 ± 6.26) mL in the observation group were larger than those in the reference group, and the left ventricular end systolic diameter (41.52 ± 5.05) mm and the left ventricular end diastolic diameter (50.77 ± 5.33) mm in the observation group were smaller than those in the reference group, $P < 0.05$ had statistical significance. The hypersensitive C-reactive protein (3.12 ± 0.36) m/L, interleukin-6 (55.63 ± 4.08) ng/L and tumor necrosis factor - α (23.54 ± 3.69) ng/L in the observation group were lower than those in the control group, $P < 0.05$ had statistical significance. There was no significant difference in the incidence of adverse reactions (insomnia, vertigo, vomiting) between the two groups, and $P > 0.05$ was not statistically significant. The 6min walking distance of observation group (319.89 ± 32.38) m was higher than that of reference group, $P < 0.05$ had statistical significance. Conclusion: The combined treatment of metoprolol and trimetazidine in the treatment of CHD heart failure has high application value, is beneficial to reduce inflammatory response, and high safety, worthy of promotion.

Keywords: Coronary heart disease heart failure; Metoprolol; Trimetazidine; Inflammatory factors; Adverse reactions

冠心病是因为冠脉阻塞引发的疾病，疾病在进程中极易并发症心力衰竭。一旦出现心衰，就要立即进行治疗，以免危及患者的生命。目前有很多医学资料表明，当出现心衰后，心肌细胞会受损，而心脏的机能也会下降，所以要及时采取相应的措施^[1-2]。冠心病心力衰竭患者多以口服药物来干预治疗，曲美他嗪是常见的治疗药物，虽然可以提升机体的心肌抗缺血能力，但是效果有限^[3-4]。近年来，联合用药治疗冠心病心力衰竭已经临床共识，效果突出。曲美他嗪治疗基础上加用美托洛尔治疗下，可以帮助体内的内皮细胞得到稳定，从而减轻内皮细胞的压力，能够控制血管的扩张，并且

能够对机体的免疫力产生一定的损伤，从而达到缓解缺血和缺氧的效果^[5]。为评析冠心病心力衰竭患者给予不同药物治疗的效果，此次研究纳入遵化市人民医院收治的 80 例患者开展调研。

1 资料和方法

1.1 基线资料

2020 年 1 月~2020 年 12 月，将遵化市人民医院收治的 80 例冠心病心力衰竭患者按照随机双盲法分为两组，给予参照组曲美他嗪治疗，观察组在曲美他嗪治疗基础上加用美托洛尔治疗，40 例/组。参照组，女 18 例、男 32 例；年龄 49

~81 岁，年龄平均值（65.39±8.34）岁；冠心病病程时间 2~8 年，平均值（4.03±1.21）年。观察组，女 20 例、男 20 例；年龄 41~79 岁，年龄平均值（63.89±8.22）岁；冠心病病程时间 2~9 年，平均值（4.09±1.02）年。两组冠心病心力衰竭患者资料对比无统计学意义， $P>0.05$ 。

纳入标准：（1）患者及家属知情研究，并签署同意书；（2）符合冠心病心力衰竭诊断标准；（3）临床资料完整，对研究药物无过敏史。排除标准：（1）脏器功能不全的患者；（2）中途退出研究者；（3）临床资料缺失者。

1.2 方法

为入组者提供常规治疗，并给予参照组，口服曲美他嗪（北京福元医药股份有限公司，国药准字 H20065167，20mg*30 片）治疗，每日 3 次，每次 20mg。观察组，在曲美他嗪治疗基础上加用美托洛尔（阿斯利康制药有限公司，国药准字 H32025391，25mg*20 片）治疗，口服，每日 2 次，每次 200mg。治疗 1 个月为一个疗程，连续治疗三个疗程。

1.3 观察指标

（1）每搏输出量、左室舒张末内径、左室收缩末内径和左心室射血分数。

（2）超敏 C 反应蛋白、白细胞介素 6 和肿瘤坏死因子- α 。采集空腹静脉血 5 毫升，离心处理 10 分钟，转速为每分钟 3500 转，使用免疫比浊法测定超敏 C 反应蛋白，应用酶联免疫吸附法测定白细胞介素 6 和肿瘤坏死因子- α 。

（3）不良反应（失眠、眩晕、呕吐）发生率。

（4）治疗前、后的 6min 步行距离。

1.4 统计学处理

应用统计学软件 SPSS19.0 对两组患者的数据资料进行校准处理，采用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量资料（左心室射血分数、左室收缩末内径、左室舒张末内径、每搏输出量、超敏 C 反应蛋白、白细胞介素 6、肿瘤坏死因子- α 、6min 步行距离），对比差异性应用 t 检验。计数资料（不良反应发生率）采用（%）表示，组间对比采用卡方检验。统计学意义存在（ $P<0.05$ ）。

2 结果

2.1 两组心功能指标对比

如表 1，治疗前，两组的心功能相关指标（组左心室射血分数、每搏输出量更高，左室收缩末内径、左室舒张末内径）对比无统计学意义，（ $P>0.50$ ）；治疗后，与参照组相比，观察组左心室射血分数、每搏输出量更高，左室收缩末内径、左室舒张末内径更低，差异性显著，（ $P<0.05$ ）。

表 1 两组患者心功能相关指标相比 $\{\bar{x} \pm s\}$

组别	时间	每搏输出量 (ml)	左室舒张末内径 (mm)	左心室射血分数 (%)	左室收缩末内径 (mm)
观察组 (n=40)	治疗前	50.56±5.42	66.79±5.62	35.15±6.45	56.77±6.12
	治疗后	59.44±6.26	50.77±5.33	53.61±5.78	41.52±5.05
参照组 (n=40)	治疗前	50.44±5.89	66.72±5.25	35.19±5.14	56.79±6.77
	治疗后	54.30±5.98	57.89±5.11	49.12±6.05	48.98±6.22
T 值	治疗前	0.0948	0.0575	0.0306	0.0138
P 值		0.9247	0.9542	0.9756	0.9890
T 值	治疗后	3.7550	6.0985	3.3938	5.8888
P 值		0.0003	0.0000	0.0111	0.0000

3 讨论

冠心病在老年人群中非常普遍，而且由于年龄增长，冠心病的人数越来越多，其发生率也越来越高，已经是严重威胁到人们的身体和心理健康的一种疾病，一旦不能得到有效的控制，就会导致心力衰竭。心前区的疼痛是冠心病心力衰竭患者常见的临床表现，以阵发性绞痛、压榨痛为主，可导致患者呼吸困难、乏力等，对患者的日常生活造成一定的负面影响。据此次研究结果提示，观察组左心室射血分数、每搏输出量大于参照组，左室收缩末内径、左室舒张末内径均小于参照组，炎症指标（超敏 C 反应蛋白、白细胞介素-6、肿瘤坏死因子- α ）低于参照组，6min 步行距离高于对照组， $P<0.05$ 。提示在冠心病心力衰竭治疗中采取联合药物美托洛尔、曲美他嗪效果好，具有较大临床应用价值。

综上，冠心病心力衰竭的患者在药物治疗中选择联合美托洛尔、曲美他嗪可以获得理想效果。

参考文献:

- [1] 肖凯.美托洛尔与曲美他嗪联合用药方案治疗冠心病心力衰竭的临床疗效及不良反应探究[J].中国实用医药,2022,17(2):105-108.
- [2] 张建军,董楠,周锦豹,等.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病伴心力衰竭患者的疗效及对心肌重构的影响[J].检验医学与临床,2021,18(6):833-836.
- [3] 张钰,曹杰.曲美他嗪联合美托洛尔对老年冠心病合并心力衰竭患者心功能和心肌重构的影响[J].贵州医药,2021,45(5):758-759.
- [4] 谢美莎.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床疗效及其对患者心功能及炎性反应的影响研究[J].贵州医药,2021,45(10):1602-1603.
- [5] 王修,徐丹蕾,缪荣华,等.美托洛尔对冠心病慢性心力衰竭患者核因子- κ B、低氧诱导因子-1 α 活化水平影响分析[J].心脑血管病防治,2020,20(5):534-536.