

曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的应用

尹玉娥

襄阳市枣阳市七方镇中心卫生院 湖北 襄阳 441209

【摘要】：目的：探讨曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的应用。方法：选取我院2021年1月到2022年1月收治的冠心病心力衰竭患者680例进行研究，随机分为两组，对照组340例，予以琥珀酸美托洛尔，观察组340例，加用曲美他嗪。结果：观察组心功能指标更优，BNP更低；血压、心率水平更佳；临床有效率高达94.12%，比对照组的72.35%更高，2组相比，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：曲美他嗪+琥珀酸美托洛尔既能促使患者心功能指标得到进一步优化，又可将其血压、心率水平降至合理范围内，值得广为运用。

【关键词】：琥珀酸美托洛尔；曲美他嗪；冠心病心力衰竭；安全性；应用效果

Application of trimetazidine in the treatment of coronary heart failure

Yuer Yin

Central Health Center of Qifang Town Zaoyang City, Hubei, Xiangyang, 441209

Abstract: Objective: To explore the application of trimetazidine in the treatment of coronary heart failure. Methods: A total of 680 patients with CHD and heart failure admitted to our hospital from January 2021 to January 2022 were selected for this study. They were randomly divided into two groups: control group ($n = 340$), metoprolol succinate, observation group ($n = 340$), trimetazidine. Results: The observation group had better cardiac function index and lower BNP. Blood pressure and heart rate levels were better; The clinical effective rate was 94.12%, higher than 72.35% in the control group. The difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Trimetazidine + metoprolol succinate can not only further optimize the cardiac function index of patients, but also reduce the blood pressure and heart rate to a reasonable range, which is worthy of wide application.

Keywords: Metoprolol succinate; Trimetazidine; Coronary heart disease heart failure; Security; Application effect

近年来，冠心病发病率呈不断升高的态势死亡率也逐渐升高，对于冠心病的发病成因、治疗药物等研究也在不断进行。冠心病在美国和许多西方发达国家排在死亡原因的第一位。我国流行病学统计数据显示，我国城市居民冠心病死亡率约占10%，给患者带来的伤痛和心理压力不容小觑。冠心病属于心血管常见病症，心肌细胞因冠状动脉狭窄、堵塞而无法得到充足的血氧供给，心肌能力受损，心力衰竭发生率飙升^[1]。冠心病合并心力衰竭会使患者心肌收缩能力受到严重损害，临床表现多见于发绀、呼吸困难等症状^[2]。冠心病诱因十分复杂，抽烟、酗酒、膳食结构不合理、“三高”等不好的生活习惯都有可能造成；另外，压力过大、心情长期低迷、感染等因素也可能诱发冠心病。老年人各脏器功能、机体免疫力都在不断衰退，临床治疗更为棘手，且无法达到较满意的预后水平，大大拉低了患者生活水准。当今，临床治疗主要依靠药物、血运重建的治疗手段，其中，药物治疗对于患者病情的控制至关重要。冠心病治疗药物种类繁多，其中不乏有一些对心功能损害更大、不良反应率更高的药物，故科学合理的药物选择对改善预后、巩固疗效相当重要。曲美他嗪通过提高细胞在缺氧或缺血下的能量代谢，阻止细胞内ATP水平的下降，保证了钠-钾离子泵正常运转速度，同时，

曲美他嗪还能够显著抑制心肌自由基的形成，对于改善心肌缺血情况有重要的影响。临床治疗中发现单一药物治疗效果并不显著，随着研究的不断深入，发现联合药物治疗效果比单一用药对病情的控制明显的多。本研究针对目前的现状，对曲美他嗪+琥珀酸美托洛尔的治疗效果进行细致化分析，详细见以下报道：

1 资料与方法

1.1 一般资料

经随机计算机表法将我院2021年1月到2022年1月收治680例的冠心病心力衰竭患者均分为观察组和对照组，每组都是340例患者。观察组男女比例190:150，年龄42~79岁，平均 (60.14 ± 3.09) 岁；病程1~9年，平均 (4.12 ± 1.14) 年。对照组男女比例187:153，年龄41~78岁，平均 (60.25 ± 3.31) 岁；病程2~9年，平均 (4.32 ± 1.07) 年。简单分析两组患者一般资料，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 治疗方法

对照组给予琥珀酸美托洛尔（生产厂家：南通联亚药业有限公司，国药准字：H20213846，规格：23.75mg），口服，47.5mg/次，1次/d。

观察组加用曲美他嗪（生产厂家：北京万生药业有限公司

任公司，国药准字：H20065167，规格：20mg），3 次/d，3 个月后查看疗效。

1.3 观察指标

对患者治疗前后的左室射血分数（LVEF）、左心室收缩末期径（LVESD）、左心室舒张末期径（LVEDD）进行检测。取 2ml 外周静脉血，用化学荧光定量法检测患者治疗前后的血清 BNP 水平。

查看两组患者治疗前后的收缩压、舒张压、心率等临床指标的改善情况。

临床症状已出现较大改善、没有发绀症状、精神较佳、心功能改善情况超 II 级为显效；临床症状得到一定程度改善、心功能改善超 I 级、发绀症状有所缓解、精神良好为有效；无效表示患者病情毫无起色、甚至有持续恶化迹象。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计软件进行统计分析，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，用 t 检验；计数资料用率（%）表示，以 χ^2 检验，

$P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心功能指标及 BNP 水平

治疗前，组间心功能指标、BNP 水平无差异（ $P > 0.05$ ），治疗后，观察组 LVESD、LVEDD、BNP 水平更低，LVEF 较对照组更高（ $P < 0.05$ ）。

表 1 观察组和对照组心功能指标及 BNP 水平对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别/ 例数	LVEF/%		LVESD/mm		LVEDD/mm		BNP/pg·mL ⁻¹	
	医治前	医治后	医治前	医治后	医治前	医治后	医治前	医治后
观察组 (n=340)	41.27 ±3.10	50.1 8± 3.49	43.15 ± 2.11	35.4 1± 2.23	66.63 ± 4.12	50.34 ± 3.09	294.4 2± 12.16	218.45 ±10.54
对照组 (n=340)	41.39 ±3.27	46.0 2± 3.20	43.16 ± 2.05	39.0 8± 2.45	66.52 ± 4.30	57.17 ± 3.35	294.7 6± 12.20	270.82 ±10.79
t	3.091	12.0 14	2.196	10.7 60	3.758	8.912	4.103	9.094
P	0.347	0.00 0	0.242	0.00 0	0.470	0.000	0.083	0.000

2.2 血压水平和心率

治疗前，组间血压、心率无明显差异（ $P > 0.05$ ）；治疗后，观察组的收缩压、舒张压、心率水平更低（ $P < 0.05$ ）。

表 2 观察组和对照组的血压水平和心率对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别/ 例数	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)		心率 (次/min)	
	医治前	医治后	医治前	医治后	医治前	医治后
观察组 (n=340)	114.63± 2.86	91.48± 3.68	75.40± 3.76	60.39± 3.52	107.59± 3.74	85.05± 2.15
对照组 (n=340)	115.59± 2.97	103.43± 3.72	76.29± 3.68	72.11± 3.80	108.72± 4.12	92.42± 2.08
t	1.492	20.834	2.950	13.781	1.802	9.018
P	0.079	0.000	0.135	0.000	0.091	0.000

3 讨论

冠心病是因为动脉粥样硬化所导致的心脏病。动脉粥样硬化起始于青少年时期，由于积食，动脉内壁逐渐形成脂点、脂斑，随着人年龄的增长，这些脂点、脂斑逐渐累积形成脂质沉着层，并且伴随着时间一步步累计，直到病变成为粥样斑块。斑块堆积导致冠状动脉内壁狭窄，狭窄逐渐加重，流入心肌的新鲜血液速率减慢，心脏得不到充足的氧气供给，心肌功能减弱。在冠状动脉粥样持续粥样硬化过程中，血管管腔狭窄度越来越高，心肌无法及时获得充足的血流灌注，面临缺血、缺氧、坏死等风险。老年人是该病主要患病群体，在不健康饮食结构、不规律生活方式等诸多因素影响下，该病年龄层持续降低，已严重威胁到患者生命健康。因为前期冠心病对于患者正常的学习、生活、工作几乎没有任何影响，所以大多数人不会意识到自己的病症，到医院开药治疗也就无从谈起了。然而这时斑块已经逐渐积累、硬化成脂质块，如果患者还不进行干预治疗，不改变膳食结构减少脂肪在冠状动脉管壁的堆积，冠状管腔更加狭窄，血液流量逐渐减小，或者血液因脂质含量高更加粘稠，导致流动缓慢，当粥样斑块从管腔脱落时，红细胞、血小板就会凝聚，形成血栓，就有可能引发心肌梗塞致死。冠心病日渐恶化会引发心力衰竭，冠状动脉狭窄、血栓致使患者血压不断下降，体循环血液无法顺利回流，出现局部淤血现象，且心肌无法及时得到充足的血氧供给，心肌缺血、坏死发生率骤增^[3]。水肿、肝脏充血、肿大等症状都是冠心病心力衰竭患者较典型临床表现，大大拉低了患者生活水准^[4]。

近年来,临床研究出的应用于冠心病治疗的药物层出不穷,不少药物都有比较显著的疗效。常规针对冠心病的药物有硝酸酯类药物、抗血小板凝聚药物、低分子肝素及慢性病对照药物等,虽说常规药物对于治疗冠心病有比较明显的功效,但是不宜长期使用,因为经长期研究发现常规药物降脂效果并不明显,且停药以后会出现疾病复发情况,对于患者长期治疗不利。曲美他嗪可使心肌细胞处在较稳定环境中,将心肌细胞内膜损伤度降低到最小范围内,可使抑制释放内

皮素、氧自由基功效加以强化,促使钠钾泵运转处于良性状态中、心脏负荷情况得以改善^[5]。观察组心功能指标和临床有效率均更优,这一结果足以说明曲美他嗪+琥珀酸美托洛尔可使外周血管受到的阻力大大降低,确保冠状动脉及周围组织可得到充足的血流灌注、维稳心肌代谢、减轻心脏负荷,心功能得到进一步优化改善。

概言之,曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的效果较好,用药安全性、有效性值得信赖,应用推广价值极高。

参考文献:

- [1] 朱君,王广,施晶晶.曲美他嗪联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗冠心病心力衰竭患者的临床应用价值分析[J].医药界,2019,000(24):1.
- [2] 马丽君,胡志平.琥珀酸美托洛尔缓释片联合盐酸曲美他嗪片治疗冠心病心力衰竭的临床效果[J].临床合理用药杂志,2021,14(002):2.
- [3] 张新峰.曲美他嗪与琥珀酸美托洛尔联合治疗方案应用在冠心病心力衰竭病人治疗中的应用效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(41):1.
- [4] 张能.曲美他嗪联合琥珀酸美托洛尔治疗冠心病心力衰竭患者的临床疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(006):2.
- [5] 孙军鸽,侯欣,孙艳,等.曲美他嗪联合琥珀酸美托洛尔治疗冠心病心力衰竭患者的临床效果分析[J].饮食保健,2019,006(13):79-80.