

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

刘涛

(中国人民解放军联勤保障部队第987医院 陕西宝鸡 721000)

摘要: 目的 探讨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。方法 选取2021年2月-2022年2月我院收治的冠心病心绞痛患者118例,随机分为两组,对照组应用琥珀酸美托洛尔缓释片治疗,研究组应用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗。对比两组患者的临床治疗效果以及心功能指标水平。结果 研究组患者临床治疗效果优于对照组($P < 0.05$);研究组患者LVEF、SV、CI水平高于对照组($P < 0.05$)。结论 琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪在冠心病心绞痛患者中有着较好的临床治疗效果,能够有效改善患者的心功能,值得应用推广。

关键词: 琥珀酸美托洛尔缓释片;曲美他嗪;冠心病心绞痛;心功能

冠心病伴心绞痛是心内科中比较常见的一种疾病,同时发病率也比较高,这种疾病通常是因为冠脉出现了堵塞或者硬化,进而对心肌供血产生了一定的影响所导致的^[1]。伴随着人口老龄化的不断发展和加快,冠心病心绞痛换病人数也在不断增加,成为了对人类生命健康产生威胁的主要原因^[2]。冠心病心绞痛临床中通常表现为血压上升以及心率增加和胸部疼痛等,很大程度上会对患者的生活质量和身体健康产生一定的影响,如果没有得到较为及时和有效的临床治疗,会对患者的身心健康产生一定的威胁^[3]。临床中对于冠心病心绞痛通常主要为降低心血管氧耗以及改善心肌供血情况,采用阿司匹林以及硝酸酯类的药物,尽管有着一定的治疗效果,但是很容易发生一系列的不良反应^[4]。因此,我院在对冠心病心绞痛患者的治疗中,应用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗,取得较好效果,现进行以下相关报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为我院2021年2月-2022年2月收治的冠心病心绞痛患者118例,将其随机分为研究组和对照组,各59例。对照组男31例,女28例,年龄42~79岁,平均年龄(56.9±2.4)岁;研究组男30例,女29例,年龄43~80岁,平均年龄(57.1±3.7)岁。患者均知情同意本研究,一般资料具有可比性($P > 0.05$),同时经过医院伦理委员会批准。纳入标准:(1)患者经检查后符合冠心病心绞痛的有关诊断标准;(2)纳入资料齐全者;(3)患者具备正常意识,可全程配合医护人员工作;(4)未见采取过类似的治疗方案。排除标准:(1)患者资料缺失;(2)患有癌症或是电解质紊乱者;(3)患者认知、语言、行为等存在障碍者;(4)重要组织器官衰竭者,或是合并心、脑、肾等合并症;(5)免疫系统存在缺陷者;(6)对本次研究药物过敏者。

1.2 方法

1.2.1 两组患者均应用常规治疗,患者第一次需要口服阿司匹林,剂量在300mg,每天一次,随后将剂量调整为100mg,每天一次。

1.2.2 对照组在常规治疗的基础上应用琥珀酸美托洛尔缓释片,剂量调整为24mg,每天一次,服用连续14天之后将剂量进行调整,每天48mg,每天一次,服用连续14天一周将用药剂量增加到每次95mg,每天一次。

1.2.3 研究组患者在对照组的基础上应用曲美他嗪治疗,服用剂量为每次20mg,每天一次,每天三次。

注意事项: 在治疗期间,禁止服用其他药效类似的药物,避免影响治疗效果,同时医护人员密切监测患者生命体征。

1.3 观察指标

1.3.1 观察并记录两组患者的临床治疗效果,其中主要内容有,患者心症状治愈,胸闷以及气短等并发症消失,心绞痛没有发作,

称为显效;患者心绞痛症状基本治愈,胸闷以及气短等并发症情况基本没有,近期内心绞痛基本没有发作,称为有效;患者症状没有明显改善,称为无效

1.3.2 观察并记录两组患者治疗后的的心功能指标水平,采用超声心动仪进行检测,其中主要包含左室射血分数(LVEF)、每搏量(SV)以及心脏指数(CI)水平。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS24.0进行分析,其中计数进行 χ^2 (%)检验,计量进行t检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗效果对比

研究组患者临床治疗效果优于对照组($P < 0.05$),具体见表1。

表1 临床治疗效果对比(例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	59	28	22	9	84.7
研究组	59	30	25	4	93.2
χ^2	/				9.761
P	/				<0.05

2.2 两组患者心功能指标对比

治疗后,研究组患者LVEF、SV、CI水平高于对照组($P < 0.05$),具体见表2。

表2 心功能对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CI (L/min*m2)	SV (mL)	LVEF (%)
对照组	59	3.8 ± 0.5	61.7 ± 6.1	55.9 ± 4.6
研究组	59	4.5 ± 1.1	72.5 ± 7.2	63.5 ± 5.2
T	/	18.561	19.765	20.647
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

冠心病通常是因为冠状动脉发生了粥样硬化导致机体中的血管腔发生堵塞或者狭窄,或者是由于冠心病发生功能性痉挛,进而导致心肌发生坏死或者供血不足,又被叫做缺血性心脏病^[5]。临床中根据冠心病的病理性变化主要分为急性冠状综合症以及劳力性的心绞痛、稳定性心绞痛。心绞痛是常见类型,患者症状为胸骨后压迫感、闷胀感,患者容易出现烦躁、焦虑情绪。一旦发病患者要及时就医,对心肌血流供应情况进行改善与恢复是非常重要的^[6]。

曲美他嗪属于临床上应用较多的新型抗心肌缺血药物,能使冠脉血流储备进一步增加,使心绞痛发作频率显著降低,而且具有较高的用药安全性。美托洛尔大多用于对心绞痛及高血压等患者的治疗中,是首选的心脏选择性 β_1 受体阻滞剂的一种长效制剂,能够使得机体血压有效降低,但却不会导致电解质紊乱及低血压等不良

(下转第83页)

(上接第69页)

情况出现,其应用的安全性相对较高,能够使得患者临床症状的发作次数明显降低,并提高其运动耐受量。

此次研究中,结果显示,研究组患者临床治疗效果优于对照组($P < 0.05$);研究组患者LVEF、SV、CI水平高于对照组($P < 0.05$)。由此可见,琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪能够有效改善冠心病心绞痛患者的心功能,有着较好的临床治疗效果。

综上所述,琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪在冠心病心绞痛患者中有着较好的临床治疗效果,能够有效改善患者的心功能,值得应用推广。

参考文献:

[1]钱承嗣,蒋峻.注射用丹参多酚酸联合曲美他嗪治疗老年冠心病心绞痛患者疗效及对炎症因子,血管内皮损伤和血脂的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(21):4.

[2]耿彬、苗华为、王思洲、等.活血化痰养心通络方联合替格瑞洛治疗冠心病经皮冠状动脉介入术后心绞痛的临床疗效及对血

管内皮功能及炎症因子的影响[J].中华中医药学刊,2020,38(11):5.

[3]孙雅萍,宋杨.谷红注射液联合用药治疗冠心病患者 PCI 术后再发心绞痛的临床疗效及其对炎症因子和血管内皮功能的影响[J].辽宁中医杂志,2020,47(9):3.

[4]Kumar A , Shariff M , Doshi R . Association Between Past Hepatitis B Infection and Ischemic Heart Disease: An Analysis From the 2007–2016 NHANES Data[J]. The American Journal of the Medical Sciences, 2020, 360(4):372–377.

[5]Hiroaki S , Akira S , Jun T , et al. Clinical characteristics and prognosis of patients with microvascular angina: an international and prospective cohort study by the Coronary Vasomotor Disorders International Study (COVADIS) Group[J]. European Heart Journal, 2021(44):44.

[6]詹正学,蒋世月,李静.丹红注射液联合氧化苦参碱治疗冠心病心绞痛的疗效及对心率变异性,Q-T 离散度,心肌缺血总负荷的影响[J].中华中医药学刊,2020,38(7):4.