

冠心病心律失常患者应用美托洛尔治疗的临床疗效观察

Clinical observation of Metoprolol treatment in patients with coronary heart disease arrhythmia

赵威

Zhao Wei

(安平网都医院 053600)

(Anping Netcom Hospital 053600)

摘要: 目的: 探究在冠心病心律失常患者中使用美托洛尔治疗的临床效果。方法: 将我院 2019 年 7 月至 2022 年 7 月, 在该时间段内接诊的冠心病心律失常 90 例患者作为研究样本, 45 例纳入对照组, 采用稳心颗粒治疗, 45 例纳入实验组, 在稳心颗粒治疗基础上联合美托洛尔治疗, 对比两组患者的治疗效果。结果: 治疗后实验组患者心功能指标显著优于对照组, 血液流变学指标显著优于对照组, 治疗有效率显著高于对照组, 不良反应发生率显著低于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 在冠心病心律失常患者中采用美托洛尔治疗, 能够有效改善患者心脏功能指标和血液流变学指标, 用药安全性高并具有良好的治疗有效性, 在临床中可推荐使用。

[Abstract]: Objective: To explore the clinical effect of metoprolol treatment in patients with coronary heart disease arrhythmia. Methods: From July 2019 to July 2022, 90 patients with coronary heart disease arrhythmia treated in our hospital were taken as study samples, 45 patients were included in the control group, and 45 patients were included in the experimental group. On the basis of metoprolol treatment, the treatment effect of the two groups was compared. Results: The cardiac function index of the experimental group was significantly better than that of the control group, the blood rheological index was significantly better than the control group, the treatment response rate was significantly higher than that of the control group, and the incidence of adverse reactions was significantly lower than that of the control group, $P < 0.05$. Conclusion: Metoprolol treatment in patients with coronary heart disease arrhythmia can effectively improve the cardiac function index and blood rheological index, with high safety and good therapeutic effectiveness, and can be recommended in clinical practice.

关键词: 冠心病; 心律失常; 美托洛尔

[Key words] coronary heart disease; arrhythmia; metoprolol

冠心病是指冠状动脉粥样硬化性心脏病, 是由于冠状动脉堵塞狭窄所导致的心脏病类型, 患者表现为胸痛、胸闷, 在 40 岁以上的男性中较为多见^[1]。心律失常是冠心病常见的并发症类型, 是指患者的心脏搏动频率和节律异于常人。冠心病心律失常患者临床表现为头晕、心悸、失眠、乏力, 该疾病发作时会持续给患者心脏带来较大负担, 严重时会影响患者血流动力, 对患者的生命健康产生严重威胁^[2]。临床中治疗冠心病预防心律失常的药物容易产生不良反应, 因此冠心病心律失常患者治疗时存在较高难度^[3]。相关研究表明, 美托洛尔用于治疗冠心病合并心律失常患者具有十分显著的疗效^[4]。本文基于 90 例冠心病心律失常患者作为研究样本, 对其美托洛尔的临床治疗效果进行探究分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究样本来源于我院 2019 年 7 月至 2022 年 7 月, 该时间段内接诊的 90 例冠心病心律失常患者。对照组 45 例, 男 28 例, 女 17 例, 年龄 35~58 岁之间, 平均年龄: (46.48 ± 2.48) 岁, 病程: 0.5~2 年, 平均病程: (1.03 ± 0.21) 年。实验组 45 例, 男 29 例, 女 16 例, 年龄 36~60 岁之间, 平均年龄: (46.53 ± 2.58) 岁, 病程: 0.6~2 年, 平均病程: (1.05 ± 0.32) 年。两组患者一般资料无显著, 具有可比性, $P > 0.05$ 。

纳入标准: (1) 根据 24 小时动态心电图监测结果, 所有患者均符合我国对冠心病心律失常的诊断标准。(2) 所有患者均具有正常的沟通交流能力, 意识清晰, 无精神疾病。(3) 患者无严重器质性损伤或肿瘤疾病。(4) 所有患者及家属对本次研究内容具有详细认知, 并同意本次研究。

排除标准: (1) 具有肝、肾等器质性损伤患者或存在严重功能障碍患者。(2) 患者表现为心动过缓。(3) 使用药物所导致的心律失常患者。(4) 不同意本次研究内容或中途退出者。

1.2 方法

对超足患者仅采用稳心颗粒治疗 (稳心颗粒由山东步长制药股份有限公司生产, 药号为: Z10950026, 所使用规格为每袋 9 克),

表 1 两组患者心功能指标对比表 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	短病程平均 RR 间期标准差		连续 RR 间期差值均方差		24hRR 平均间期标准差		连续 50ms 百分数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	45	65.78 ± 5.38	132.96 ± 10.48	23.48 ± 3.74	39.98 ± 3.56	60.78 ± 5.38	143.68 ± 6.86	9.34 ± 2.15	16.93 ± 2.58

给予患者口服用药, 一天三次, 一次一袋, 用药治疗 30 天。

实验组患者在稳心颗粒治疗基础上给予美托洛尔治疗 (美托洛尔由阿斯利康制药有限公司生产, 药号: H32025391, 所使用药品规格为 25 毫克 × 20 片), 给予患者口服药物治疗, 一天两次, 一次 25 毫克, 用药治疗 30 天。

1.3 观察指标

对比两组患者用药治疗前后心功能指标。从短病程平均 RR 间期标准差、连续 RR 间期差值均方差、24hRR 平均间期标准差、连续 50ms 百分数, 从这四个方面对患者的心功能指标进行评价, 以上指标均采用动态心电图联合计算机换算的实时检测。

对比两组患者用药治疗前后的血液流变学指标。从血浆黏度、红细胞压积、红细胞沉降率和红细胞聚集指数这四个方面对患者的血液流变学情况进行描述, 以上检测内容均采用全自动血细胞分析仪对患者实施检测。

对比两组患者药物治疗的不良反应发生率。包含恶性心律失常、心力衰竭、窦性心动过缓、耐受性降低血压、恶心食欲减退。

对比两组患者的治疗有效率。治疗有效: 患者的心悸症状基本消失, 且患者的 24 小时动态心电图检测表示其期前收缩减少 90% 以上。治疗显效: 患者的心悸症状大部分消失, 且患者的 24 小时动态心电图检测表示其期前收缩减少 50% 以上。治疗无效: 患者的心悸症状无明显变化或加重, 患者的 24 小时动态心电图检测表示其期前收缩减少小于 50%。

1.4 统计学分析

所有数据均为 SPSS21.0 软件分析, 资料检验采用 t 、 χ^2 , 用 ($\bar{X} \pm S$)、(n, %) 表示, $P < 0.05$ 代表差异。

2 结果

2.1 对比两组患者心功能指标

实验组患者治疗后短病程平均 RR 间期标准差、连续 RR 间期差值均方差、24hRR 平均间期标准差、连续 50ms 百分数均高于对照组, 表明其心功能指标优于对照组 ($P < 0.05$), 如表 1 所示。

对照组	45	65.82 ± 5.29	110.06 ± 10.05	23.55 ± 3.67	32.53 ± 3.05	61.04 ± 5.42	130.46 ± 5.95	9.38 ± 2.17	13.28 ± 2.05
t	—	0.036	10.580	0.090	10.661	0.228	9.766	0.088	7.430
P	—	0.486	0.000	0.464	0.000	0.410	0.000	0.465	0.000

2.2 对比两组患者的血液流变学指标

治疗后,实验组患者的血液流变学指标优于对照组,血浆黏度、

红细胞压积、红细胞沉降率、红细胞聚集指数均低于对照组,差异显著 ($P < 0.05$), 如表2所示。

表2 两组患者的血液流变学指标对比表 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	血浆黏度		红细胞压积		红细胞沉降率		红细胞聚集指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	45	2.35 ± 0.69	1.22 ± 0.72	55.26 ± 5.38	42.57 ± 3.57	13.67 ± 3.32	4.48 ± 1.03	2.98 ± 0.53	1.90 ± 0.26
对照组	45	2.34 ± 0.71	1.58 ± 0.81	55.31 ± 5.15	45.93 ± 3.60	13.62 ± 3.35	5.93 ± 1.37	3.01 ± 0.55	2.43 ± 0.31
t	—	0.068	2.228	0.045	4.446	0.071	5.675	0.264	8.787
P	—	0.473	0.014	0.482	0.000	0.472	0.000	0.396	0.000

2.3 对比两组患者的不良反应发生率

实验组患者不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$, 见表3:

表3 两组患者的不良反应发生率对比表[n (%)]

组别	例数	恶性心律失常	心力衰竭	窦性心动过缓	耐受性降低血压	恶心食欲减退	不良反应发生率
实验组	45	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.22)	1 (2.22)
对照组	45	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.44)	3 (6.67)	7 (15.56)	12 (26.67)
X^2	—	—	—	—	—	—	10.879
P	—	—	—	—	—	—	0.001

2.4 对比两组患者的治疗有效率

实验组的治疗有效率显著高于对照组, $P < 0.05$, 见表4:

表4 两组患者的治疗有效率对比表[n (%)]

组别	例数	治疗有效	治疗显效	治疗无效	治疗有效率
实验组	45	29 (64.44)	15 (33.33)	1 (2.22)	44 (97.78)
对照组	45	13 (28.89)	21 (46.67)	11 (24.44)	34 (75.56)
X^2	—	—	—	—	9.615
P	—	—	—	—	0.002

3 讨论

冠心病是指患者的冠状动脉粥样硬化性心脏病,是由于冠状动脉粥样硬化导致的血管堵塞狭窄产生的心肌缺血、心肌缺血或心肌梗死,患者表现为胸痛胸闷等不适症状^[5]。冠心病是由于患者冠状动脉壁上斑块聚集影响血液正常供给,斑块为胆固醇和其他沉淀物质共同组成,斑块积累过多时动脉管腔变窄,血液无法正常流通,心肌缺血缺氧时,患者表现为心绞痛,心绞痛也是冠心病中最常见的疾病表现^[6-9]。临床研究表明,冠心病易于引起心律失常,患者表现为心动过缓,心动过速,心律不齐。正常情况下患者心脏会按照一定频率和一定限度正常发生传导,而心律失常患者的表现为除窦房结以外具有异位起搏点或患者心脏跳动节律、频率异常^[10]。

临床中稳心颗粒常用于冠心病合并心律失常患者的治疗,稳心颗粒主要有党参、琥珀、三七、黄精、甘松等药物制成,丹参具有益气补血,提高患者免疫抵抗能力的作用,也能够刺激患者神经系统,达到降低血压、扩张血管的作用,党参也能够抑制血小板聚集,从而降低血液黏度,防止形成血栓^[11]。黄精的作用则表现为益气活血,化源健脾。三七具有活血化瘀,增加冠状血流量的作用,降低患者心肌耗氧量,从而改善近期缺氧状态,对于患者的微循环具有调整作用。甘松能够化痰理气,醒脾开郁。琥珀的起到利尿,活血化瘀,镇定安神的作用。以上药物共同使用能够活血化瘀,养阴益气,定神定气,对于冠心病合并心律失常患者的治疗具有显著疗效^[12]。美托洛尔则属于 β 受体阻断剂,其实作用机制是通过发挥 β 受体阻断作用,减缓患者异位起搏点频率和自主窦性心率,对患者的房室结合房室旁道中的兴奋传导情况进行控制,同时美托洛尔也具有控制患者解决耗氧量的作用对患者心肌心室颤动阈值、心肌供血状况予以改善,美托洛尔也具有抑制心脏收缩的效果,提高患者心率和心脏的自律性^[13]。该药物在冠心病心律失常患者治疗中具有显著疗效。有相关研究表明,在冠心病心律失常患者治疗过程中,基于稳心颗粒治疗基础上给予美托洛尔药物治疗,能够显著改善患者心功能指标和血流动力学指标,提高患者治疗有效率并降低不良反应发生率^[14]。本次研究则是以我院确诊的90例冠心病心律失常患者作为研究样本,对其美托洛尔的治疗效果进行探究。研究结果表明,对照组患者给予稳心颗粒治疗,实验组患者则在稳心颗粒治疗基础上给予美托洛尔治疗,实验组患者的心功能指标更好;实验组患者治疗后其血液流变学指标优于对照组。同时实验组患者的治疗有效率高于对照组,不良反应发生率低于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。

综上所述,在冠心病心律失常患者治疗过程中,采用美托洛尔治疗,具有较高药物使用安全性,能够有效改善患者心功能指标和血液流变学指标,治疗效果明显。

参考文献:

- [1]史建华.冠心病心律失常患者应用美托洛尔治疗的临床疗效观察[J].中国实用医药,2022,17(25):134-136.
- [2]万珍玲.联用稳心颗粒和美托洛尔对老年冠心病心律失常患者进行治疗的效果探究[J].当代医药论坛,2018,16(07):59-60.
- [3]郭莹.冠心病心律失常患者联合应用美托洛尔与胺碘酮的疗效分析[J].系统医学,2021,6(02):81-83.
- [4]郭园园.美托洛尔联合莫雷西嗪治疗冠心病心律失常的疗效及对患者心功能的影响与安全性分析[J].系统医学,2018,3(17):73-74+77.
- [5]李丽娟.冠心病心律失常应用美托洛尔与盐酸胺碘酮治疗的效果探究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(30):59.
- [6]曹志华,张子月,李小凯.不同剂量美托洛尔联合胺碘酮治疗老年糖尿病合并冠心病心律失常的比较研究[J].老年医学与保健,2022,28(06):1278-1282.
- [7]韩雪.美托洛尔治疗冠心病合并心律失常患者的疗效及对患者血浆APN水平的影响[J].中国医药指南,2022,20(07):18-21.
- [8]谢蒙伟.胺碘酮和美托洛尔治疗冠心病心律失常的疗效及心律失常发作次数和发作持续时间评价[J].系统医学,2021,6(21):77-79+88.
- [9]陶阳.稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病心律失常的疗效分析[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(04):438-439.
- [10]闫贵峰.美托洛尔联合稳心颗粒治疗冠心病心律失常的临床效果[J].人人健康,2020(14):724.
- [11]王春颖,王沛,徐丹阳,黄圣明.酒石酸美托洛尔联合莫雷西嗪治疗冠心病心律失常[J].河南医学研究,2020,29(14):2591-2593.
- [12]张世魁.老年人冠心病心律失常采用稳心颗粒联合美托洛尔治疗的效果[J].中国合理用药探索,2019,16(12):141-142+145.
- [13]朱科.老年冠心病心律失常给予美托洛尔联合稳心颗粒治疗的临床效果分析[J].智慧健康,2019,5(29):165-166.
- [14]靳屏.稳心颗粒联合美托洛尔治疗冠心病心律失常[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(25):51+66.

作者简介:姓名:赵威,性别:男,1985.3.10,籍贯:河北省衡水市,职称:主治医师,学历:本科,毕业院校:河北工程大学。