

美托洛尔治疗心肌梗死的效果及有效率分析

张宏波

(唐县人民医院 河北保定 071000)

摘要: 目的: 为提升心肌梗死治疗效果, 就美托洛尔的临床治疗效果进行评价和分析。方法: 随机分组, 对照组进行常规治疗, 观察组患者用美托洛尔治疗, 评价两组的疗效。结果: 治疗后, 观察组疗效优于对照组 ($P < 0.05$), 不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组心功能恢复情况好于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 美托洛尔药理作用确切, 可以改善心肌梗死患者心功能, 能够减少用药不良反应, 患者预后更理想; 具有较好的临床推广性。

关键词: 心肌梗死; 美托洛尔; 治疗效果; 有效率

引言: 心肌梗死对人类健康的危害较大, 好发于老年人群, 患病时, 患者有突发的、持续剧烈的心前区压榨性疼痛感、憋闷感, 致残率和致死率极高。而大部分心肌梗死患者普遍合并有心律失常, 进一步增加了临床治疗难度, 口服常用药硝酸甘油, 难以快速提升疗效, 在症状改善或是症状减轻方面的疗效欠佳。临床多采取药物治疗心肌梗死, 现阶段, 临床发现应用美托洛尔的效果很好, 能够提升治疗有效率, 安全性更高^[1]。本文于心肌梗死患者中, 随机选取 70 例作为研究对象, 研究了美托洛尔的临床治疗效果。

1 资料与方法

(2) 一般资料

随机分组, 观察组 ($n=35$), 男性/女性: 19 例/16 例, 最小年龄岁, 最大年龄 (44.56 ± 9.34) 岁。对照组 35 例患者中有 18 例男性和 17 例女性, 年龄区间为 30~75 (46.72 ± 10.65) 岁。上述研究人员的有关资料相比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者应用阿司匹林、低分子肝素、硝酸甘油等药物进行治疗。

观察组患者用美托洛尔: (倍他乐克) 酒石酸美托洛尔片 (阿斯利康制药有限公司, 国药准字 H32025391,

表 2 两组患者并发症发生率对比 (n/%)

组别	n	心力衰竭	心脏破裂	心律失常	心源性休克	总发生率
观察组	35	1 (2.86)	0 (0.00)	1 (2.86)	1 (2.86)	3 (8.67)
对照组	35	2 (5.71)	1 (2.86)	2 (5.71)	2 (5.71)	7 (20.00)
X^2						4.678
P						< 0.05

2.3 心功能

表 3 两组患者治疗前后心功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEDD (mm)		LVEF (%)		
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
观察组	35	60.45 ± 5.66	43.72 ± 5.16	38.14 ± 9.44	55.67 ± 8.31	
对照组	35	60.46 ± 5.61	55.06 ± 5.26	38.16 ± 9.46	45.29 ± 8.38	
t		0.767	4.234	0.878	3.432	
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	

3 讨论

分析心肌梗死临床表现发现, 典型症状表现为胸骨后持久剧烈疼痛, 伴有焦虑、濒死感、恐惧等临床表现, 严重损害了患者的健康, 生活质量也随之下降。病情轻

微患者通过休息或是服用硝酸脂类药物可以改善症状。另有部分患者伴有上腹部疼痛、呕吐、发热等症状, 检查血常规有白细胞增多、红细胞沉降率增快的情况。为改善疾病症状, 控制病情进展, 临床积极探寻治疗心肌梗死的有效方法。现阶段, 临床按照对症治疗原则进行干预, 旨在解除疼痛, 控制休克, 消除心律失常症状, 常用阿司匹林、氯雷他定等抗血小板等药物治疗, 通过扩血管、纠正心力衰竭、稳定斑块、镇痛、镇静等为主; 旨在减轻症状, 挽救濒死的心肌, 缩小梗死范围, 最大程度挽救患者的生命, 促使预后改善。已有研究结果表明, β 阻滞剂在治疗心肌梗死方面, 有很好的疗效,

1.3 观察指标

(1) 观察治疗效果; (2) 观察用药不良反应发生情况; (3) 观察患者的心功能。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件处理数据, 计数资料采用 X^2 检验, 以 (%) 表示。计量资料采用 t 检验, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示。P < 0.05 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

表 1 两组患者临床疗效对比 (n/%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	35	18 (51.43)	15 (42.86)	2 (5.71)	33 (94.29)
对照组	35	15 (42.86)	13 (37.14)	7 (20.00)	28 (80.00)
X^2					4.546
P					< 0.05

2.2 并发症

微患者通过休息或是服用硝酸脂类药物可以改善症状。另有部分患者伴有上腹部疼痛、呕吐、发热等症状, 检查血常规有白细胞增多、红细胞沉降率增快的情况。为改善疾病症状, 控制病情进展, 临床积极探寻治疗心肌梗死的有效方法。现阶段, 临床按照对症治疗原则进行干预, 旨在解除疼痛, 控制休克, 消除心律失常症状, 常用阿司匹林、氯雷他定等抗血小板等药物治疗, 通过扩血管、纠正心力衰竭、稳定斑块、镇痛、镇静等为主; 旨在减轻症状, 挽救濒死的心肌, 缩小梗死范围, 最大程度挽救患者的生命, 促使预后改善。已有研究结果表明, β 阻滞剂在治疗心肌梗死方面, 有很好的疗效,

(下转第 130 页)

(上接第 87 页)

能够降低再梗死几率^[2]。尤其在早期梗死阶段,应用 β 阻滞剂能够减缓心室率,可以延长舒张期,有利于增加心肌再灌注。美托洛尔属于 β_1 受体阻断剂,主治高血压、心绞痛、心肌梗死、肥厚型心肌病、主动脉夹层、心律失常、甲状腺功能亢进、心脏神经官能症,近年来,在治疗心力衰竭方面也展现了很好的疗效。分析美托洛尔药物机理作用发现,药物起效后,能够抑制交感神经,可以提高心肌反应能力,有利于改善左室射血分数,从而降低外周的阻力,促使心功能改善和恢复。

观察上文研究结果可见,治疗后观察组患者治疗线效率为 51.43%,治疗有效率为 42.86%,治疗总有效率为 94.29%,对照组治疗显效率为 42.86%、治疗有效率为 37.14%,治疗总有效率为 80.00%,上述两组数据比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),同时,观察组用药后无心脏破裂患者,并发症更少,总发生率为 8.67%,对照组患者并发症发生率为 20.00%;组间数据比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);数据结果提示表明美托洛尔安全性高,有效性强,可以保证疗效,能够减少并发症的发生,对患者病情控制和预后改善有重要意义。

美托洛尔能够保护心脏,能够抑制茶酚胺收获收缩,从而减少心脏的耗氧量,减缓心率同时,可以增加血供。

同时,美托洛尔能够阻断心肌重塑,有降压、降低一氧化碳的效果,在改善机体血流动力学方面也有明显的作用。心肌梗死的发生,与持续冠状动脉、急性缺氧或是缺血密切相关,在病情快速进展下,严重危及患者的生命。美托洛尔有改善心律失常的作用,可以减少动脉斑块,规定剂量内用药是安全的,与其他药物相比,有降低心率的作用。在本研究中,检查患者心功能发现,美托洛尔组患者 LVEDD、LVEF 水平,与常规治疗组比较,本组患者 LVEDD 下降幅度大, LVEF 水平提升的更明显,两组数据相比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);再次证实美托洛尔在治疗心肌梗死方面是有效的,能够促使心功能改善。

综上所述,美托洛尔药理作用确切,可以改善心肌梗死患者心功能,能够减少用药不良反应,患者预后更理想;具有较好的临床推广性。

参考文献:

[1]李迪.美托洛尔联合胺碘酮治疗急性心肌梗死并发心律失常的可行性及安全性研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(14):139-141.

[2]林鹏,王晓萍,陈爱贞.美托洛尔治疗心肌梗死的效果分析及有效率评价[J].中外医疗,2022,41(36):120-123+132.