

氨氯地平联合美托洛尔在冠心病中治疗的临床效果分析

杨君

(武汉市中部战区总医院 430000)

【摘要】目的：研究冠心病患者选择联合给药方式治疗（美托洛尔+氨氯地平）价值。方法：80例患者样本纳入时间由2017年1月开始，到2018年1月结束，随机均分为酒石酸美托洛尔片治疗40例对照组与联合给药方式治疗（美托洛尔+氨氯地平）观察组，对照分析治疗情况。结果：与观察组治疗后比较，对照组LVEF显著偏高，LVEDD、HR以及LVESD指标水平显著偏低，总不良反应发生率低于对照组，($P < 0.05$)。结论：冠心病患者选择联合给药方式治疗（美托洛尔+氨氯地平）是可行的，可有效改善患者各项心功能水平，降低或减少失眠、胸闷或头晕呕吐等不良反应发生。

【关键词】冠心病；联合给药；美托洛尔；氨氯地平

当前对人体健康造成危害主要疾病之一是冠心病，同时也是目前临床医学主要面临难题。随着国内人口不断上升，促使该疾病每年新发病例也随之上涨，若未能开展早期治疗，患者自身身体健康将会受到威胁，加重社会以及家庭负担^[1]。冠状动脉硬化是该疾病主要临床表现，会引起冠脉堵塞、狭窄，从而引发心肌缺血缺氧。以往临床主要采用美托洛尔进行治疗，但疗效欠佳，部分患者长期服用后出现不同程度不良反应，导致后期疗效受到影响^[2]。鉴于此，本研究分析冠心病患者选择联合给药方式治疗（美托洛尔+氨氯地平）价值，内容如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

80例患者样本纳入时间由2017年1月开始，到2018年1月结束，男性53例，女性27例，年龄42-71岁，均值(68.32±5.55)岁。两组临床基本资料接近，($p > 0.05$)，满足研究指征。

1.2 方法

对照组：酒石酸美托洛尔片（国药准字H20057289 珠海同源药业有限公司），bid，每次1片。

观察组：美托洛尔治疗方式与对照组完全一致，氨氯地平（国药准字H20083379 福建省泉州亚泰制药有限公司），qd，每次1片，

两组均治疗5周。

1.3 观察指标

(1) 比较两组患者经不同方式治疗前后各项心功能指标水平改善情况，包括：左室舒张末期径(LVEDD)、心率(HR)、左室射血分数(LVEF)以及左室收缩末期径(LVESD)。

(2) 比较两组患者经不同方式治疗后失眠、胸闷或头晕呕吐等不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

使用SPSS19.0统计软件处理数据。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验。计数资料用(%)表示，采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2、结果

2.1 治疗前后各项心功能指标水平改善情况比较

对照组治疗前与观察组LVEDD、HR、LVEF以及LVESD指标水平相比无差异，($p > 0.05$)；与观察组治疗后比较，对照组LVEF显著偏高，LVEDD、HR以及LVESD指标水平显著偏低，($P < 0.05$)存在统计学意义（见表1）。

表1 治疗前后各项心功能指标水平改善情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEDD (mm)		HR (次/min)		LVEF (%)		LVESD (mm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	69.00 ± 8.88	52.89 ± 9.98	95.37 ± 13.29	78.30 ± 9.69	45.98 ± 6.40	52.98 ± 6.86	45.99 ± 6.12	30.30 ± 5.34
对照组	40	68.98 ± 9.64	62.58 ± 6.98	95.33 ± 11.42	86.40 ± 12.69	46.00 ± 7.13	48.67 ± 9.04	45.98 ± 5.33	38.48 ± 7.99
t		0.010	5.030	0.014	3.209	0.013	2.402	0.008	5.383
p		0.992	0.000	0.989	0.002	0.990	0.019	0.994	0.000

2.2 治疗后不良反应发生率比较

观察组治疗后总不良反应发生率低于对照组，($P < 0.05$)，见表2。

表2 治疗后不良反应发生率比较[n(%)]

组别	例数	失眠	胸闷	头晕呕吐	总发生率
观察组	40	1 (2.50%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	3 (7.50%)
对照组	40	3 (7.50%)	3 (7.50%)	5 (12.50%)	12 (30.00%)
χ^2		1.053	1.053	2.883	6.646
p		0.305	0.305	0.090	0.010

3、讨论

据调查显示，冠心病主要集中在中老年群体中，但随着国内经济水平的不断发展，工作压力以及生活压力增大，促使该疾病逐渐趋向于年轻化群体，若未能开展有效治疗，则会对国内人口总体质量造成威胁^[3]。

美托洛尔属于以往常用治疗药物，可对人体心脏肾上腺素受体起到抑制作用，使患者心率减缓，同时还能减弱心脏收缩力，控制血压水平。但据调查显示，患者单纯服用该药物治疗效果并不显著，同时部分患者还会出现不同程度不良反应，导致后期疗效受到影响。因此，临床决定在于以患者该药物治疗同时配合氨氯地平联合治疗，氨氯地平作为钙离子拮抗剂，可对血管平滑肌起到直接作用，促使外周血管阻力下降，从而减少心肌缺氧，改善患者各项心功能，两种药物联合使用，相互补足，减少不良反应发生，提升患者治疗安全性^[4]。本研究结果显示，与观察组治疗后比较，对照组LVEF显著偏高，LVEDD、HR以及LVESD指标水平显著偏低，总不良反

应发生率低于对照组，($P < 0.05$)。

总之，采用联合给药方式治疗（美托洛尔+氨氯地平）冠心病患者十分重要，可促使患者心功能改善，提升患者治疗安全性。

参考文献：

- [1]潘建军, 孟平平, 冯克丽. 氨氯地平联合美托洛尔治疗冠心病的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2020, 35(11):56-60.
- [2]徐立彦, 詹燕. 丹七片联合氨氯地平治疗冠心病心绞痛临床研究[J]. 现代药物与临床, 2020, 35(3):482-486.
- [3]张永红, 张燕, 董华琼, 等. 稳心颗粒联合氨氯地平治疗冠心病心绞痛的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(5):71-75.
- [4]谷新, 鹿克风, 王祥华, 等. 苯磺酸左旋氨氯地平联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病疗效分析[J]. 临床军医杂志, 2019, 47(5):94-96

作者简介: 杨君 1986年5月 女 汉族 湖北武汉 主治医师 硕士研究生 方向: 冠心病。