

# 曲美他嗪联合美托洛尔治疗高血压性心脏病临床分析

吴静

(东丰县东丰镇卫生院)

**摘要:**目的 分析曲美他嗪联合美托洛尔治疗高血压性心脏病临床效果。方法 随机选取近两年内我院收治的高血压性心脏病患者 88 例为研究对象, 将其随机分为对照组和观察组, 分别给予不同治疗方案, 最后对两组患者的治疗效果及血压变化情况进行综合分析。结果 观察组患者的治疗有效率及血压控制效果均优于对照组。结论 为提高高血压性心脏病患者的临床疗效, 可在传统治疗方案的基础上增加曲美他嗪联合美托洛尔治疗方案, 该方案效果明显, 副作用少, 可临床广泛推广。

**关键词:** 曲美他嗪; 美托洛尔; 高血压性心脏病; 临床分析

## 引言:

高血压性心脏病是由于高血压所引发的心脏病变。患者由于受到高血压的影响, 且日常血压控制效果不佳, 血压水平长期维持在较高水准, 进而对心脏造成了一定的影响, 导致心脏出现功能或者结构病变。高血压性心脏病的风险性较高, 若不及时给予相应的治疗和控制措施, 则可能会进一步演变为冠心病、心力衰竭等, 其中心力衰竭的主要病因正是高血压。高血压性心脏病患者在发病的初期阶段会因为过度劳累而呈现出心悸、气喘和咳嗽的症状, 典型症状不够明显, 故容易被患者所忽视。为进一步提高我院临床治疗高血压性心脏病的实际效果, 我院特提出了全新的治疗方案, 现将研究结果报告如下。

### 一、资料与方法

#### (一) 一般资料

随机选取近两年内我院收治的高血压性心脏病患者 88 例为研究对象, 将其随机分为对照组和观察组, 每组各有患者 44 例。观察组共有男性患者 30 例, 女性患者 19 例。年龄区间在 45-81 岁, 平均年龄为  $66.58 \pm 6.18$  岁。对照组共有男性患者 32 例, 女性患者 17 例。年龄区间在 46-86 岁, 平均年龄为  $67.16 \pm 5.69$  岁。

#### (二) 方法

对照组患者采取利尿和扩张血管治疗, 所用药物为螺内酯和呋塞米, 若患者出现心绞痛症状则额外给予硝酸甘油片。观察组患者则在对照组治疗方案的基础上使用曲美他嗪联合美托洛尔治疗方案。两组患者均持续治疗 12 周。

#### (三) 评价指标

对两组患者的治疗效果及血压变化情况进行综合分析。

### 二、结果

#### (一) 血压变化情况

两组患者治疗前后的血压对比结果如表 1 所示。

组别	例数	时间	收缩压	舒张压
观察组	44	治疗前	$160.15 \pm 4.53$	$98.21 \pm 3.12$
		治疗后	$130.52 \pm 2.23$	$84.58 \pm 1.41$
对照组	44	治疗前	$161.23 \pm 3.85$	$99.12 \pm 2.23$
		治疗后	$145.10 \pm 2.96$	$89.03 \pm 2.56$

表 1: 血压控制效果

#### (二) 治疗效果

经过系统治疗后, 观察组出现治疗无效患者 2 例, 治疗有效率为 95.45%; 对照组则出现治疗无效患者 10 例, 治疗有效率为 77.27%。

### 三、讨论

高血压性心脏病与其他类型的心脏病相比具有明显的差异性, 从本质角度来看, 高血压性心脏病是患者高血压症状发展至一定程度的表现, 这意味着患者不仅需要针对心脏病特征进行相应治疗, 同时需要进一步控制血压, 避免高血压持续对患者的心脏功能和结构造成损伤。在患病的初期阶段, 心律失常症状是主要的症状表现,

后续随着病情的进一步发展, 可能会演变为心绞痛和心肌梗死等<sup>[1]</sup>。

从症状表现的角度来看, 高血压性心脏病的早期症状不够典型, 患者能够感觉到一定的不适但并不明显, 部分患者可能无任何症状表现。其主要的早期症状为头痛、胸闷等, 但这些症状均属于高血压的常规症状, 故多数情况下难以在早期阶段发现。随着患者病情的进一步发展至进展期, 患者的症状表现开始逐年趋向于明显。首先是劳力性呼吸困难, 后续可能会进展为轻微活动就呼吸困难, 部分病情严重的患者会在睡眠状态下因为呼吸困难而惊醒。此外, 患者处于平躺状态下, 会呈现出气急的症状表现, 而当患者转变身体姿态, 调整为坐立状态后则能够明显好转。临床中在治疗高血压性心脏病时需要遵循控制血压的基本原则, 尤其是在患者症状较轻且无其他并发症的情况下, 及时控制血压可以确保对患者病情进行有效控制, 避免患者病情进一步发展和转变。若患者出现部分并发症, 则应当结合具体的症状表现采取联合治疗方案, 以最为常见的心衰为例, 一旦患者出现心衰的症状, 则意味着患者的死亡风险性将直线提升。早期阶段一般需要对无症状心衰进行防治, 如利尿剂、血管扩张剂等均是临床中的常用药物<sup>[2]</sup>。

目前, 临床中在面对高血压性心脏病患者时以控制血压为主, 但考虑到患上这一疾病的人群多以中老年群体为主, 且老年人居多, 故临床在用药时需要充分考虑到患者的敏感度和对药物的耐受性, 单独使用某种药物往往很难达到预期的疗效, 故采取联合用药方案成为了一种可行的措施。曲美他嗪属于强效的抗心绞痛药物, 其同时还具有改善血管状态的作用。从治疗心绞痛的角度来看, 曲美他嗪的药效作用时间要晚于硝酸甘油, 但药效持续时间则相对较为持久。美托洛尔是在治疗高血压性心脏病的典型药物, 其适合应用于轻型和中型高血压患者, 药效持久, 作用广泛, 具有较高的临床价值<sup>[3]</sup>。

在本次研究当中, 采取曲美他嗪联合美托洛尔治疗方案的观察组患者在血压控制效果及治疗有效率方面均优于对照组, 这一研究结果充分肯定了曲美他嗪联合美托洛尔治疗方案的临床价值, 其在改善患者症状, 控制患者血压方面均具有明显的优势。此外, 根据临床研究反馈, 两组患者在接受治疗过程中均未出现严重的用药副作用情况, 仅仅出现了少部分轻微并发症, 后续经过调整用药剂量后均自行恢复, 且观察组的副作用病例要低于对照组。由此可见, 目前临床中治疗高血压性心脏病的治疗方案在安全性方面均有所保障, 患者可以放心用药。

综合来看, 曲美他嗪联合美托洛尔治疗方案在治疗高血压性心脏病时具有明显的疗效, 临床在具体用药的过程中需要充分考虑到患者的实际状况, 如既往病史、年龄条件以及身体状况等, 合理控制药物剂量和药物组合搭配方式, 保证实际的治疗效果可以达到预期。

#### 参考文献:

- [1]周春娟. 曲美他嗪联合美托洛尔治疗高血压性心脏病临床探析[J]. 家庭医药, 2019(9):158.
- [2]胡涌泉. 曲美他嗪联合琥珀酸美托洛尔治疗冠心病心力衰竭的临床效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(2):127.
- [3]王春杰. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床效果[J]. 中外医疗, 2019, 38(1):127-129.