

# 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床疗效及作用

褚留根

嘉兴市南湖区精神卫生康疗中心 浙江 嘉兴 314008

**【摘要】**目的: 分析美托洛尔和曲美他嗪联合用于冠心病心力衰竭的价值。方法: 随机均分 2021 年 9 月 -2023 年 8 月本科接诊冠心病心力衰竭病人 (n=72)。试验组用美托洛尔和曲美他嗪, 对照组用美托洛尔。对比 LVEF 等指标。结果: 关于总有效率: 试验组数据达到了 97.22%, 而对照组数据则仅有 80.56%, 相比较下, 试验组的疗效更高 (P < 0.05)。关于 LVEF 和 LVEDD: 治疗结束时: 试验组数据优于对照组 (P < 0.05)。6min 步行距离: 治疗结束时, 试验组数据达到了 (460.39 ± 27.15) m, 而对照组数据则仅有 (414.83 ± 26.19) m, 相比较下, 试验组的 6min 步行距离更远 (P < 0.05)。结论: 冠心病心力衰竭联用美托洛尔和曲美他嗪, 病人的 6min 步行距离更远, 疗效更好, 心功能改善更加明显。

**【关键词】**冠心病; 美托洛尔; 心力衰竭; 曲美他嗪

医院心内科中, 冠心病十分常见, 具有病死率高、发病急与病程长等特点, 通常是由冠脉管腔闭塞或狭窄所致, 本病以胸闷与胸痛等为主症, 情况严重时, 也可导致心力衰竭等问题, 危及生命<sup>[1]</sup>。目前, 医生可采取药物疗法来对冠心病心力衰竭病人进行干预, 但不同的用药方案在疗效上存在差异。本文选取 72 名冠心病心力衰竭病人 (2021 年 9 月 -2023 年 8 月), 着重分析美托洛尔和曲美他嗪联合用于冠心病心力衰竭的价值, 如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

对 2021 年 9 月 -2023 年 8 月本科接诊冠心病心力衰竭病人 (n=72) 进行随机分组。试验组 36 人中: 女性 16 人, 男性 20 人, 年纪范围 41-78 岁, 均值达到 (59.36 ± 4.36) 岁; 体重范围 39-81kg, 均值达到 (59.64 ± 7.35) kg。对照组 36 人中: 女性 17 人, 男性 19 人, 年纪范围 42-79 岁, 均值达到 (59.65 ± 4.72) 岁; 体重范围 39-82kg, 均值达到 (59.93 ± 7.14) kg。纳入标准: (1) 病人经心电图等检查明确诊断; (2) 病人意识清楚; (3) 病人资料齐全; (4) 病人对研究知情; (5) 病人非过敏体质。排除标准<sup>[2]</sup>: (1) 认知障碍; (2) 精神病; (3) 严重脑血管疾病; (4) 癌症; (5) 全身感染; (6) 依从性极差; (7) 传染病; (8) 沟通正常; (9) 严重心律失常; (10) 心动过缓。2 组年纪等相比, P > 0.05, 具有可比性。

### 1.2 方法

试验组用美托洛尔和曲美他嗪, 具体如下: 美托洛尔,

单次用药量 12.5mg, 口服, 2 次/d, 疗程是 8w, 本药产自“远大医药 (中国) 有限公司”国药准字是: H 20073972。曲美他嗪, 单次用药量 20mg, 口服, 3 次/d, 疗程是 8w, 本药产自“施维雅 (天津) 制药有限公司”国药准字是: H 20055465。

对照组用美托洛尔: 其用药量和用药方式同试验组, 疗程是 8w。

### 1.3 评价指标<sup>[3]</sup>

1.3.1 参考下述标准评估疗效: (1) 无效, 气促、胸闷、乏力与胸痛等症状未缓解, 心功能未改善。(2) 好转, 气促、胸闷、乏力与胸痛等症状有所缓解, 心功能明显改善。(3) 显效, 气促、胸闷、乏力与胸痛等症状消失, 心功能恢复正常。计算总有效率参照: (好转 + 显效) / n \* 100%。

### 1.3.2 检测 2 组治疗前 / 后 LVEF 和 LVEDD。

### 1.3.3 记录 2 组治疗前 / 后 6min 步行距离。

### 1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用: 处理数据。t 作用: 检验计量资料, 也就是  $(\bar{x} \pm s)$ 。<sup>2</sup> 作用: 检验计数资料, 也就是 [n (%)]。而 P < 0.05 的含义是: 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 疗效分析

经评估, 可知: 从总有效率这项指标上分析, 试验组数据达到了 97.22%, 而对照组数据则仅有 80.56%。相比较下, 试验组的疗效更高 (P < 0.05)。如表 1。

表 1 疗效数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	36	1(2.78)	9(25.0)	26(72.22)	97.22
对照组	36	7(19.44)	13(36.11)	16(44.44)	80.56
$\chi^2$					7.3652
P					0.0281

### 2.2 心功能分析

经检测, 可知: 从 LVEF 和 LVEDD 这两项指标上分析, 尚未治疗时: 试验组数据 (43.15 ± 5.27) %、(59.46 ± 6.34) mm, 对照组数据 (43.21 ± 5.68) %、(59.53 ± 6.17)

mm, 2 组数据间的差异不明显 (t1=0.2136, t2=0.2079, P > 0.05); 治疗结束时: 试验组数据 (49.86 ± 3.56) %、(50.43 ± 4.28) mm, 而对照组数据则是 (46.23 ± 3.05) %、(55.79 ± 5.31) mm, 相比较下, 试验组的心功能更好

( $t_1=4.3569$ ,  $t_2=4.8245$ ,  $P < 0.05$ )。

### 2.3 6min 步行距离分析

经测量,可知:从6min步行距离这项指标上分析,尚未治疗时:试验组数据( $317.59 \pm 25.89$ )m,对照组数据( $318.04 \pm 25.74$ )m,2组数据间的差异不明显( $t=0.1936$ ,  $P > 0.05$ );治疗结束时:试验组数据达到了( $460.39 \pm 27.15$ )m,而对照组数据则仅有( $414.83 \pm 26.19$ )m,相比较下,试验组的6min步行距离更远( $t=15.2651$ ,  $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

饮食结构的变化,生活方式的转变,导致我国罹患冠心病的居民越来越多<sup>[4]</sup>。有报道称,冠心病的发生和饮酒、年纪、高血压、超重、压力大、吸烟、糖尿病、不健康饮食与缺乏体力活动等因素密切相关,本病可引起呼吸短促、胸闷与胸痛等症状,若不积极干预,将会导致心力衰竭等严重后果<sup>[5]</sup>。故,医院有必要加强对冠心病心力衰竭病人进行干预的力度。

美托洛尔能抑制β受体的生成,且其选择性也非常高,能阻断心脏β受体活性,减慢病人心率,并能对心收缩力进行抑制,可减慢房室传导时间,改善心肌应期。美托洛尔能降低心脏做功,改善病人心肌耗氧量,从而有助于提升其心功能,抑制炎症反应<sup>[6]</sup>。但多年临床实践表明,单一使用美托洛尔这种药物来对冠心病心力衰竭病人进行干预,并不能取得较为显著的疗效。

曲美他嗪能对肾上腺素、加压素与去甲肾上腺素进行有效的拮抗,可减轻血管阻力,提高循环与冠脉血流量,并能改善心肌代谢功能,减少心肌氧耗<sup>[7]</sup>。曲美他嗪可促进心肌损害炎症反应的缓解,同时也能对心衰进行有效的纠正,将之和美托洛尔进行联用,可起到协同增效的作用,且不会引起严重不良反应<sup>[8]</sup>。本研究,经评估,可知:从疗效这项指标上分析,试验组数据比对照组高( $P < 0.05$ );经检测,可知:从LVEF和LVEDD这两项指标上分析,治疗结束时:试验组数据优于对照组( $P < 0.05$ );经测量,

可知:从6min步行距离这项指标上分析,治疗结束时:试验组数据比对照组长( $P < 0.05$ )。美托洛尔和曲美他嗪联合治疗后,病人的病情得到了有效的控制,心功能得到了明显的改善,运动耐力得到了显著的提升。故,医生可将美托洛尔和曲美他嗪联合疗法当作是冠心病心力衰竭的一种首选治疗方式。

综上,冠心病心力衰竭联用曲美他嗪和美托洛尔,病人的6min步行距离更远,疗效提升更加明显,心功能改善更为迅速,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 黄世国. 曲美他嗪联合美托洛尔治疗冠心病心力衰竭的效果[J]. 中外女性健康研究,2023(2):42-43,145.
- [2] 李慧娟,尚琼琼,季鹏,等. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的效果[J]. 中国药物滥用防治杂志,2023,29(6):1046-1050.
- [3] 郭丽芳,张育飞. 美托洛尔联合曲美他嗪在冠心病心力衰竭治疗中的效果分析[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2023,7(3):1-3.
- [4] 姜婧. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的效果分析[J]. 中国实用医药,2023,18(4):109-111.
- [5] 刘洪英,许燕,李洪英. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗老年冠心病心力衰竭的临床观察[J]. 临床医学,2023,43(1):89-91.
- [6] 杨微,蔚宏. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭患者的临床效果及安全性研究[J]. 中国实用医药,2022,17(27):159-161.
- [7] 李红曼. 美托洛尔联合曲美他嗪对冠心病并慢性心力衰竭患者心率、左心室射血分数、6分钟步行距离的影响[J]. 吉林医学,2022,43(9):2458-2460.
- [8] 张春洋. 美托洛尔与曲美他嗪联合治疗老年冠心病心力衰竭的临床疗效及对患者心功能,心肌重塑和炎症因子的影响[J]. 航空航天医学杂志,2022,33(6):645-647.