

# 琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床疗效

吕忠燧 (桐乡市高桥街道中心卫生院, 永安卫生服务站, 浙江桐乡 314500)

**摘要:** 目的: 探析冠心病心绞痛予以琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗的临床效果。方法: 随机甄选2019年1月~2020年10月在本院诊治的冠心病心绞痛患者91例参与本次研究, 将所有患者依据信封随机抽取方式分为探究组和对照组, 对照组45例患者予以常规西药治疗, 探究组46例患者采用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗, 对比分析两组患者的心绞痛发作持续时间、发作频率以及不良反应发生率。结果: 探究组患者心绞痛发作持续时间与发作频率均小于对照组, 不良反应发生率也明显小于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 将琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗方式用于冠心病心绞痛患者中, 不仅能够提高治疗效果, 减少心绞痛发作时持续时间和发作频率, 同时可以降低不良反应发生率, 在临床中治疗价值显著。

**关键词:** 琥珀酸美托洛尔缓释片; 曲美他嗪; 冠心病; 心绞痛; 疗效

心绞痛是心血管内科比较常见的一种病症, 其多与冠心病合并。临床发病多因冠状动脉缺血缺氧、临床治疗不当或者未及时进行干预, 均易诱发心肌梗死以及心力衰竭等并发症, 对患者的生命安全会造成直接威胁。现阶段临床中, 对这一病症主要的治疗方式为药物改善, 其中硝酸酯类药物能够良好环节二冠心病心绞痛病症, 但其临床缺陷为药物作用时间短, 因此在临床中多与其它药物联合运用。美托洛尔是一种 $\beta_1$ 受体阻滞剂, 用药后可以有效降低心肌耗氧量, 能良好改善心肌缺血病症, 因此在诸多临床患者中均有运用<sup>[1]</sup>。本次研究随机选择在本院治疗的冠心病心绞痛患者91例, 分组对比曲美他嗪联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗冠心病心绞痛的临床效果。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2019年1月~2020年10月91例冠心病心绞痛患者作为此次研究主体, 将研究对象选用信封随机抽取方式分为两组, 探究组46例, 男27例, 女19例, 体质量指数最小 $18\text{kg}/\text{m}^2$ , 最大 $22\text{kg}/\text{m}^2$ , 平均值 $21.5\text{kg}/\text{m}^2$ , 中位数 $0.23\text{kg}/\text{m}^2$ , 年龄低值为52岁, 高值为72岁, 平均 $(63.5 \pm 5.2)$ 岁; 对照组45例, 男26例, 女19例, 体质量指数最小 $18\text{kg}/\text{m}^2$ , 最大 $23\text{kg}/\text{m}^2$ , 平均值 $21.9\text{kg}/\text{m}^2$ , 中位数 $0.26\text{kg}/\text{m}^2$ , 年龄低值为53岁, 高值为71岁, 平均 $(64.2 \pm 4.9)$ 岁, 两组基线资料对比没有显著差异,  $P > 0.05$ , 院方伦理委员会审核, 同意开展此次研究, 研究有意义。

**纳入标准:** 选取血管造影检查确诊为冠心病心绞痛的患者; 选取家属对研究内容了解且自愿参加的患者; 选取未合并免疫性疾病的患者; 选取可耐受本次研究用药的患者。**排除标准:** 排除合并意识障碍的患者; 排除合并精神疾病的患者; 排除意识障碍的患者; 排除合并恶性肿瘤的患者; 排除重要脏器功能异常的患者<sup>[2]</sup>。

### 1.2 方法

对照组进行常规西药治疗, 予以阿司匹林和琥珀酸美托洛尔缓释片治疗, 阿司匹林肠溶片(生产企业: 拜耳医药保健有限公司; 批准文号: 国药准字J20130078), 口服, 饭前清水送服, 首次剂量位 $100\text{mg}$ , 后每日剂量为 $100\sim 200\text{mg}$ , 每日1~2次, 注意嚼碎口服可以加快吸收速度。琥珀酸美托洛尔缓释片(生产企业: 阿斯利康制药有限公司; 批准文号: 国药准字J20150045), 口服, 每日1次, 首次剂量 $23.7\text{mg}$ , 持续治疗2周后用药剂量调整为每次 $47\text{mg}$ , 持续治疗4周后用药剂量调整为每次 $95\text{mg}$ 。用药过程中注意用药剂量调整, 严格遵照医嘱执行。

探究组在对照组基础上予以曲美他嗪治疗, 盐酸曲美他嗪[生产企业: 施维雅(天津)制药有限公司; 批准文号: 国药准字H20055465], 口服, 随三餐服用, 每日3次, 每次1片<sup>[3]</sup>。

所有患者均持续用药3个月, 为确保患者临床中得到有效治疗, 所有患者在进行临床用药的过程中需注意观察病情变化。病情稳定且治疗效果良好的患者可持续用药, 病情没有得到明显改善或者治疗效果不佳的患者需注意及时停药, 选择有效的治疗方式进行病症治疗, 确保患者在临床中能够有效治疗, 同时避免病症的进一步发展。

### 1.3 观察指标

对比两组患者心绞痛发作持续时间、发作频率以及不良反应发生率。

(1) 心绞痛发作持续时间与发作频率。

心绞痛发作持续时间与发作频率均依据病历资料记录数据。

(2) 不良反应发生状况。

常见不良反应有: 心律失常、血压降低以及消化道不适, 不良反应发生率 = (心律失常例数 + 血压降低例数 + 消化道不适例数) / 总例数  $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学分析

本次研究临床数据采用软件SPSS27.0进行统计学处理,  $[n(\%)]$ 表示计数资料, 进行 $\chi^2$ 检验;  $(\bar{x} \pm s)$

表示计量资料,用  $t$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 探究组与对照组心绞痛发作持续时间与发作频率比较

探究组心绞痛发作持续时间与发作频率均明显小于对照组,对比差异显著, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者心绞痛发作时持续时间和发作频率对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	心绞痛发作持续时间 (min)	心绞痛发作频率 (周/次)
探究组	46	7.2 ± 2.6	0.7 ± 0.3
对照组	45	11.5 ± 2.4	1.6 ± 0.4
$t$		8.193	12.160
$P$		0.000	0.000

### 2.2 探究组与对照组不良反应发生率比较

探究组患者不良反应发生率显著小于对照组,对比差异显著, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组不良反应发生状况的对比

组别	n	心律失常	血压降低	消化道不适	发生率
探究组	46	0	1	1	2(4.35%)
对照组	45	2	3	4	9(20.00%)
$\chi^2$					5.224
$P$					0.022

## 3 讨论

冠心病是现阶段临床中比较常见的一种心血管疾病,且因人们生活习惯的改变,这一病症在实际临床中的发病率呈明显增高趋势,成为威胁人们健康的重要疾病之一。冠心病心绞痛的主要发病原因为心肌氧供需失衡,会明显减少心肌细胞数量,致使患者在临床中出现心力衰竭、心肌缺血等。传统药物治疗可以有效改善患者的临床病症,但对患者的心功能改善效果不佳,为此临床中尝试联合多种药物开展临床治疗。在进行临床用药和相关专家研究过程中发现,在进行琥珀酸美托洛尔缓释片用药的同时予以患者曲美他嗪,能够在改善患者临床病症,且逐渐恢复患者的心功能。曲美他嗪是一种比较新型的药物,在实际临床中有显著的抗心肌缺血功效,对心肌葡萄糖氧化有良好的促进功效,同时可以抑制心肌脂肪酸和游离脂肪酸的摄取,可显著提高其氧利用效率。曲美他嗪是一种抗心肌缺血代谢药物,能够通过血液阻力、血管松弛以及新报冠状动脉和血管血流量增加等方式,改善心肌缺血缺氧。由此可见,曲美他嗪在临床中有诸多的优点<sup>[4-5]</sup>。

此次研究结果显示:在冠心病心绞痛患者中,予以琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗,有显著

的治疗价值。数据结果显示,探究组患者心绞痛发作持续时间为(7.2 ± 2.6) min,对照组患者心绞痛发作持续时间为(11.5 ± 2.4) min,  $t$  值为 8.193,  $P$  值为 0.000;探究组患者心绞痛发作频率为(0.7 ± 0.3) 周/次,对照组患者心绞痛发作频率为(1.6 ± 0.4) 周/次,  $t$  值为 12.160,  $P$  值为 0.000;探究组患者不良反应发生率为 4.35%,对照组不良反应发生率为 20.00%,卡方值为 5.224,  $P$  值为 0.022,可见其不仅能够减少心绞痛发作持续时间和发作频率,还可以降低不良反应发生率,原因分析为:冠心病心绞痛的主要病因为心肌耗氧敏感性增高,心肌血液循环和冠状动脉充盈程度下降。因此,目前临床中对这一病症的治疗从这几方面开展。琥珀酸美托洛尔缓释片在冠心病心绞痛患者中,可以有效改善心肌供氧、循环代谢,同时可以降低心肌运动耗氧量和心率,能够有效达到病症改善效果,对缺血心肌结构血流供应进行重新分配,可以有效改善患者整体的血液循环,能有效避免冠状动脉狭窄、阻塞或者破裂病症。因其在临床中生物利用度高,可通过多个途径代谢,且有较好的吸收效果,在临床中治疗效果良好,且产生的不良反应较少,因此在临床中的整体用药价值较高。曲美他嗪是哌嗪类药物的衍生物,在冠心病心绞痛中能够良好保护细胞代谢循环系统,在此基础上还能抑制脂肪酸代谢和氧自由基生成。同时,曲美他嗪能够缓解心肌组织中性粒细胞浸润程度和心肌缺血病症,对心肌组织功能和心功能有良好的恢复效果<sup>[6]</sup>。由此可见,冠心病心绞痛患者采用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗,可以有效减短心绞痛发作时持续时间,降低心绞痛发作频率,还可以减少不良反应发生率。

综上所述,琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛患者,可以有效提高临床病症治疗效果,同时可降低不良反应发生率,临床整体治疗价值较高,值得予以推广。

### 参考文献

- [1] 李牧文.琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪辅助治疗冠心病心绞痛的临床效果[J].临床合理用药杂志,2021,14(23):43-45.
- [2] 董海,陈悦.冠心病心绞痛患者在临床中采用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗的效果观察[J].中国农村卫生,2020,12(24):21,31.
- [3] 牛思泉,王琰,芮明艳.琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床效果及对患者SAQ评分的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(32):66-67,70.
- [4] 毕艺.琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床疗效[J].中国医药指南,2020,18(31):106-107.
- [5] 孙宝军.琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪在冠心病不稳定型心绞痛治疗中的应用价值研究[J].中国医药指南,2019,17(30):190.
- [6] 高旭东,周璐璐,何丽娟.琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪在冠心病心绞痛治疗中的应用效果探究[J].航空航天医学杂志,2019,30(9):1043-1044.