

## 缺血性心肌病心力衰竭运用曲美他嗪诊治的临床效果研究

唐国斌

长春市第二医院 吉林长春

**【摘要】目的** 探讨在缺血性心肌病合并心衰患者治疗中以曲美他嗪实施诊治的价值。**方法** 试验对象选择于 2019.06 至 2021.12 期间, 在本院接受治疗干预的缺血性心肌病心衰患者 78 例, 采取数字奇偶法均分为 2 组, 在治疗过程中分别提供常规疗法与联用曲美他嗪, 统计施治后两组施治后疗效、心功能与不良反应差异性。**结果** 经对比组间心功能, 观察组左心室舒张末内径、左心室收缩末内径与左心室射血分数指标优于对照组,  $P < 0.05$ ; 经对比组间用药不良反应, 观察组与对照组无显著差异,  $P > 0.05$ 。**结论** 通过以曲美他嗪实施诊治, 可有效改善患者各项临床症状与体征的同时, 还能起到增强其心功能作用, 且用药安全性较高, 适宜临床借鉴与应用。

**【关键词】** 曲美他嗪; 缺血性心肌病; 心衰; 诊治疗效; 安全性

### Clinical effect of trimetazidine in the diagnosis and treatment of ischemic cardiomyopathy and heart failure

Guobin Tang

Changchun Second Hospital Changchun China

**【Abstract】 Objective:** To explore the value of trimetazidine in the treatment of patients with ischemic cardiomyopathy complicated with heart failure. **Methods:** 78 patients with ischemic cardiomyopathy and heart failure who received treatment intervention in our hospital from June 2019 to December 2021 were selected. They were divided into two groups by digital parity method. During the treatment, conventional therapy and trimetazidine were provided respectively. The differences of curative effect, cardiac function and adverse reactions between the two groups were counted. **Results:** the indexes of left ventricular end diastolic diameter, left ventricular end systolic diameter and left ventricular ejection fraction in the observation group were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ); There was no significant difference in adverse drug reactions between the observation group and the control group ( $P > 0.05$ ). **Conclusion:** trimetazidine can not only effectively improve the clinical symptoms and signs of patients, but also enhance their cardiac function. The drug is safe and suitable for clinical reference and application.

**【Keywords】** Trimetazidine; Ischemic Cardiomyopathy; Heart Failure; Diagnosis and Treatment; Security

缺血性心肌病心衰属于临床特殊的一种冠心病类型, 大多是因缺血性心肌病患者冠状动脉粥样硬化所致冠状动脉出现闭塞或狭窄情况, 促使冠状动脉长时间出现供血不足现象, 最终导致心肌功能严重受损, 临床表现以心脏呈进行性扩张促使心衰症状发生与发展, 一旦缺血性心肌病患者合并出现心衰症状, 不仅会加重患者病情, 同时还易增加其病死率, 故而积极予以有效救治则显得至关重要<sup>[1]</sup>。目前, 在治疗方面对于符合手术治疗者, 临床大多

以介入治疗与外科手术方式施治, 可有效提升患者生存率, 但对于无法接受血运重建者, 则需以药物方式展开治疗干预<sup>[2]</sup>。曲美他嗪能够对心肌能量代谢进行优化, 进一步抑制脂肪酸进行氧化的同时, 还能够强化心肌葡萄糖代谢, 有利于降低因心肌缺血所致组织损伤及改善患者心肌功能<sup>[3]</sup>。为有效提升临床疗效, 本研究以 2019.06 至 2021.12 在本院就医的 78 例缺血性心肌病合并心衰患者作为本次试验所选对象, 主要目的是为了探讨以曲美他嗪对患

者实施辅助治疗的价值, 现分析如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 病例资料

本组入选对象是 78 例患者缺血性心脏病且合并存在心衰症状的患者, 组间以数字奇偶法实施分组, 回顾性分析组内对象基础资料, 对照组: 年龄在 48 岁至 75 岁, 均龄值在  $62.71 \pm 5.84$  岁, 男性 22 例, 女性 17 例, 患病时间最长在 10 年, 最短为 1 年, 患病时间平均在  $5.21 \pm 0.76$  年; 观察组: 年龄最高在 78 岁, 最低在 50 岁, 均龄值为  $63.22 \pm 6.01$  岁, 男性与女性患者占比例在 20 例及 19 例, 患病时间在 1 年至 10 年, 平均患病时间在  $5.14 \pm 0.82$  年。综合分析 2 组资料数据 ( $P > 0.05$ ), 可对比。入选对象纳入要求: (1) 经临床实验室检查明确为缺血性心脏病, 且合并存在心力衰竭症状; (2) 知晓试验内容且同意参与; (3) 临床资料无缺失; (4) 交流及沟通能力良好。排除: (1) 存在其它心脏病或严重心脏瓣膜病; (2) 合并肺源性心脏病或肺动脉高压; (3) 重要器官功能严重受损或存在功能性障碍; (4) 对研究所应用药物存在禁忌证或过敏史; (5) 存在精神疾患; (6) 中途退出试验。

### 1.2 方法

对照组提供常规疗法, 结合患者病情提供抗血小板、抗凝、调脂、 $\beta$ -受体阻滞剂、利尿剂等药物施治; 观察组则在上述治疗基础上联用曲美他嗪(生产企业: 湖北四环制药有限公司, H20083596)施治, 每次口服剂量为 20mg, 每日治疗 3 次, 2 组均持续接受为期 3 个月治疗干预, 在用药治疗期间重点观察患者用药后是否存在不良反应, 并及时展开有效处理。

### 1.3 指标观察及判定标准

(1) 施治疗效, 对比指标: ①无效: 症状及体征并未得到改善, 心功能无变化, 部分甚至加重; ②有效: 相较于施治前, 症状与体征得到明显改善,

且心功能提升 1 级; ③显效: 气短、心悸等症状或体征基本消失, 无肺部湿罗音, 检查结果显示肺功能提升至 2 级及 2 级以上; 总疗效为有效率与显效率之和; (2) 心功能, 对比指标: LVEDD (左心室舒张末内径)、LVESD (左心室收缩末内径) 及 LVEF (左心室射血分数); (3) 不良反应, 对比指标: 胃肠道反应、头痛及头晕, 总发生率为各项指标和。经对比组间疗效, 观察组总疗效高于对照组,  $P < 0.05$ ;

### 1.4 数据处理

本研究数据使用 SPSS22.0 软件进行分析, 所得计数资料与计量资料以百分数%与 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 以卡方  $\chi^2$  与 t 值进行检验, 若检验显示  $P < 0.05$ , 表示存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 施治疗效

施治后, 对照组中治疗无效 9 例、治疗有效 17 例、治疗显效 13 例, 总有效例数为 30 例, 总有效率为 76.92%; 观察组治疗总有效例数为 37 例, 其中治疗无效、治疗有效及治疗显效例数各 2 例、20 例、17 例, 总有效率达 94.87%。经对比 2 组施治后总疗效, 观察组高于对照组,  $\chi^2 = 5.186$ ,  $P = 0.023$ , 组间差异显著,  $P < 0.05$ 。

### 2.2 心功能

表 1 可知, 相较于施治前, 施治后 2 组各项心功能指标有所改善, 且观察组各项指标水平优于对照组,  $P < 0.05$ 。

### 2.3 不良反应

在施治过程中, 对照组有 3 例患者出现不良反应, 其中胃肠道反应 1 例、头痛 1 例、头晕 1 例, 总发生率在 7.69%; 观察组中头晕及胃肠道反应患者各 1 例, 总发生例数为 2 例, 总发生率在 5.13%; 经对比 2 组用药不良反应, 观察组略低于对照组,  $\chi^2 = 0.214$ ,  $P = 0.644$ , 但组间无显著差异,  $P > 0.05$ 。

表 1 对比施治前后组间心功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	LVEDD/%		LVESD/mm		LVEF/mm	
		施治前	施治后	施治前	施治后	施治前	施治后
对照组	39	33.96 $\pm$ 2.85	48.30 $\pm$ 4.25	57.87 $\pm$ 5.01	51.69 $\pm$ 4.82	44.52 $\pm$ 4.02	40.86 $\pm$ 3.71
观察组	39	33.84 $\pm$ 3.01	57.19 $\pm$ 4.31	57.26 $\pm$ 5.12	47.13 $\pm$ 4.25	44.61 $\pm$ 3.95	34.27 $\pm$ 2.84
t 值	-	0.181	9.172	0.532	4.431	0.100	8.808
P 值	-	0.857	0.000	0.596	0.000	0.921	0.000

### 3 讨论

近年来,基于社会人口老龄化不断加剧背景下,促使老年疾病发生率呈逐渐递增势态,严重威胁到患者机体健康与生活质量<sup>[4]</sup>。既往临床在治疗缺血性心脏病心衰患者时,大多以控制钠、水摄入量、控制饮食、予以低流量吸氧、对症治疗与卧床休息等方法施治,可在一定程度上起到改善患者临床症状的作用,然而并不能在早期对其心功能进行改善,导致患者在治疗后自理能力较差或者丧失自理能力,最终造成其生活质量下降<sup>[5]</sup>。导致心血供氧缺乏的因素与心肌供血失衡、耗氧量失衡等有关,一旦心肌长时间处于缺氧或缺血状态,就会造成心肌细胞受损能力降低,进而影响到心脏功能,故而在治疗上应以调节患者心肌耗氧量与能量代谢为主<sup>[6]</sup>。曲美他嗪属于 3-酮脂酰辅酶 A 硫解酶抑制剂,可对患者心肌能量代谢进行调节,通过对脂肪酸氧化进行有效抑制,刺激心肌葡萄糖进行氧化,不断增加三磷酸腺苷生成率,以此来实现改善心肌收缩功能的目的<sup>[7]</sup>。当患者用药后,因缺血病变期所发生的细胞酸中毒情况会得到显著改善,而且还能够降低负性肌力的作用以及因酸性代谢所引发的一些不良反应,从而降低自由基与内皮素释放。与此同时,因氧自由基所致细胞膜损伤与细胞溶解情况会得到缓解,以此来实现保护患者的心肌细胞。除此之外,该药物还能够有效提高葡萄糖氧化率与丙酮酸脱氢酶的活性,因脂肪酸所致的氧耗情况会逐渐减少,既能够有效增加心肌底物抵用率,而且还能够有效改善患者的心肌细胞功能<sup>[8]</sup>。本研究中,经对比常规疗法与联合曲美他嗪在缺血性心脏病心衰患者治疗中的施治效果差异性,结果发现施治后观察组总疗效达 94.87%,高于对照组 76.92%,观察组施治后 LVEDD 水平为 57.19±4.31%、LVESD 水平为 47.13±4.25mm、LVEF 水平为 34.27±2.84mm,优于对照组 LVEDD、LVESD 及 LVEF 心功能指标 48.30±4.25%、51.69±4.82mm、40.86±3.71mm,且观察组与对照组用药不良反应发生率无显著差异,分别为 5.13%、7.69%,证实联合以曲美他嗪施治,具备有效性及可靠性,既能够改善患者心功能,进一步提升临床疗效,同时还具备较高用药安全性,临床应用意义较高,这主要是由于曲美他嗪属于一种心肌代谢调节物,能够对心肌氧化、游离氧分子起到抑制作用,促进葡萄糖由氧代谢,进而降低心

肌耗氧量,最终达到保护患者心肌作用。

综上所述,将曲美他嗪应用于缺血性心脏病心衰患者治疗中,可得到确切施治效果,建议推广。

### 参考文献

- [1] 韩永建,杨丽丽. 曲美他嗪联合左卡尼汀对缺血性心脏病伴心力衰竭患者心功能的影响[J]. 保健医学研究与实践,2022,19(01):49-51.
- [2] 陈小庆. 曲美他嗪联合瑞舒伐他汀治疗缺血性心脏病心力衰竭的疗效[J]. 中国实用医药,2021,16(36):108-110.
- [3] 马倩倩. 尼可地尔联合曲美他嗪治疗缺血性心脏病合并心力衰竭患者的临床疗效[J]. 实用中西医结合临床,2020,20(16):7-8.
- [4] 张晶淼,荣阳,荣根满. 曲美他嗪治疗缺血性心脏病心力衰竭患者心功能及心率变异性的影响与临床研究[J]. 中国医药指南,2021,19(31):77-78.
- [5] 张吉龙. 曲美他嗪治疗缺血性心脏病心力衰竭对患者心功能及脑钠肽水平的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(25):3607-3609.
- [6] 常伟,荣阳. 阿托伐他汀与曲美他嗪联合治疗缺血性心脏病并发心力衰竭的机制分析与药学研究[J]. 中国医药指南,2021,19(13):80-81+84.
- [7] 熊子武. 曲美他嗪治疗缺血性心脏病心力衰竭对患者 BNP 水平及心功能指标的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(13):1832-1834.
- [8] 许鹏程. 曲美他嗪联合美托洛尔应用在缺血性心脏病心力衰竭患者治疗中对血清 NT-proBNP、CysC 水平及生存质量的影响[J]. 中国实用医药,2021,16(08):131-133.

收稿日期: 2022 年 4 月 21 日

出刊日期: 2022 年 5 月 31 日

引用本文: 唐国斌, 缺血性心脏病心力衰竭运用曲美他嗪诊治的临床效果研究[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(3): 94-96.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220114

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS