

美托洛尔治疗慢性心力衰竭的效果

郭霞

河北省张家口市张北县花园街社区卫生服务中心 河北张家口

【摘要】目的 研究美托洛尔治疗慢性心力衰竭的效果。**方法** 选择 2020 年 01 月 - 2021 年 12 月到本院治疗慢性心力衰竭的患者共 100 例, 按照治疗方式的不同, 分为实验组和对照组, 分析治疗效果。**结果** 治疗前, 两组患者各项指标对比, $P > 0.05$; 治疗后, 实验组患者 LVEF 指标、LVED 指标以及 6min 步行距离均优于对照组, $P < 0.05$, 其中实验组患者 LVEF 指标为 $48.12 \pm 0.35\%$ 、LVEDD 指标为 $35.86 \pm 1.12/\text{mm}$ 、6min 步行距离 568.34 ± 44.22 (m); 实验组不良反应总发生率 3 (6.00%) 低于对照组 10 (20.00%), $P < 0.05$, 其中实验组低血压发生率 1 (2.00%)、血管性水肿发生率 1 (2.00%)、干咳发生率 1 (2.00%); 实验组患者治疗后不良事件发生率 3 (6.00%) 低于对照组 11 (22.00%), 其中实验组心力衰竭复发率 1 (2.00%)、恶性心律失常率 1 (2.00%)、心源性休克率 1 (2.00%)、心源性死亡率 0 (0.00%)、再入院率 0 (0.00%), $P < 0.05$ 。**结论** 慢性心力衰竭疾病的发病概率比较高, 而且致死的概率也比较高。美托洛尔药物可显著将慢性心力衰竭患者的心脏功能加以改善, 降低此疾病病死率, 疗效确切, 可运用。

【关键词】 美托洛尔; 慢性心力衰竭; LVEF 指标; LVED 指标; 不良反应

Effect of metoprolol in the treatment of chronic heart failure

Xia Guo

Community Health Service Center, Huayuan Street, Zhangbei County, Zhangjiakou 076450, Hebei Province, China

【Abstract】 Objective To study the effect of metoprolol on chronic heart failure. **Methods** 100 patients with chronic heart failure treated in our hospital from January 2020 to December 2021 were divided into experimental group and control group according to different treatment methods, and the treatment effect was analyzed. **Results** before treatment, the indexes of the two groups were compared ($P > 0.05$); After treatment, the LVEF index, lved index and 6-min walking distance in the experimental group were better than those in the control group ($P < 0.05$). The LVEF index, LVEDd index and 6-min walking distance in the experimental group were $48.12 \pm 0.35 \%$, $35.86 \pm 1.12/\text{mm}$ and 568.34 ± 44.22 (m); The total incidence of adverse reactions in the experimental group was 3 (6.00%) lower than that in the control group 10 (20.00%), $P < 0.05$. The incidence of hypotension in the experimental group was 1 (2.00%), the incidence of angioedema was 1 (2.00%), and the incidence of dry cough was 1 (2.00%); The incidence rate of adverse events in the experimental group was 3 (6.00%) lower than that in the control group 11 (22.00%), among which the recurrence rate of heart failure in the experimental group was 1 (2.00%), the rate of malignant arrhythmia was 1 (2.00%), the rate of cardiogenic shock was 1 (2.00%), the rate of cardiogenic mortality was 0 (0.00%), and the rate of readmission was 0 (0.00%), $P < 0.05$. **Conclusion** the incidence of chronic heart failure is relatively high, and the probability of death is also relatively high. Metoprolol can significantly improve the cardiac function of patients with chronic heart failure and reduce the mortality of this disease. It has definite curative effect and can be used.

【Keywords】 Metoprolol; Chronic heart failure; LVEF index; Lved index; Adverse reaction

慢性心力衰竭疾病还可以被称作是慢性充血性质心力衰竭疾病, 此疾病作为临床中好发的一种综合征, 可被分成右侧心力衰竭、左侧心力衰竭和全心力衰竭^[1-6]。常见的致病因素包含: 患有风湿性心脏病、患有

高血压、患有缺血性心脏病、患有心肌炎、存在主动脉瓣狭窄症状亦或是关闭不全症状、存在室间隔缺损症状、患有肺源性心脏病、存在肺动脉瓣狭窄症状等^[7-14]。美托洛尔药物近几年已经被较为广泛地运用在疾

病治疗中。在对患者实施利尿治疗、强心治疗以及扩血管治疗的基础之上,给予患者美托洛尔药物治疗,可提升治疗效果^[15-18]。本文将分析此药物治疗效果,报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年01月—2021年12月到本院治疗慢性心力衰竭的患者共100例,按照治疗方式的不同,分为实验组和对照组。实验组年龄48-78岁,平均年龄(56.16±4.28)岁;对照组年龄47-78岁,平均年龄(56.14±4.24)岁,一般资料(P>0.05)。

1.2 方法

对照组:组内患者接受强心治疗、利尿治疗、扩血管治疗及CEI类药物治疗。在此基础之上,引导患者可多多的休息和限盐。

实验组:在对照组基础之上,给予患者美托洛尔药物干预,此药物需从小剂量入手,初始服用剂量为6.25mg,每天服药两次。若是患者药物耐受,可间隔两周到三周缓缓递增药物使用剂量。

1.3 观察指标及评价标准

治疗前后两组各项指标:LVEF指标为38.75±0.32%、LVEDD指标为45.11±1.56/mm、6min步行距离;不良反应概率评估:低血压发生率、血管性水肿发生率、高钾血症发生率、干咳发生率;预后情况:心力衰竭复发率、恶性心律失常率、心源性休克率、心源性死亡率、再入院率。

1.4 数据处理

用SPSS21.0软件进行统计,计数资料用(n/%)表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示、行t检验。P<0.05有统计学意义。

2 结果

2.1 分析治疗前后两组各项指标

治疗前,两组患者各项指标对比,P>0.05,其中,实验组患者LVEF指标为38.75±0.32%、LVEDD指标为45.11±1.56/mm、6min步行距离385.91±45.23(m),对照组患者LVEF指标为38.73±0.29%、LVEDD指标为44.79±1.26/mm、6min步行距离395.06±51.89(m),组间LVEF指标对比(T=0.3587, P=0.7204)、LVEDD指标对比(T=1.2361, P=0.2189)、6min步行距离对比(T=1.0296, P=0.3053);治疗后,实验组患者LVEF指标、LVED指标以及6min步行距离均优于对照组,P<0.05。其中,实验组患者LVEF指标为48.12±0.35%、LVEDD指标为35.86±1.12/mm、6min步行距

离568.34±44.22(m),对照组患者LVEF指标为39.54±0.32%、LVEDD指标为42.99±1.34/mm、6min步行距离462.35±46.51(m),组间LVEF指标对比(T=140.1420, P=0.0000)、LVEDD指标对比(T=31.6239, P=0.0000)、6min步行距离对比(T=12.7928, P=0.0000)。

2.2 分析两组不良反应概率

实验组不良反应总发生率3(6.00%)低于对照组10(20.00%),P<0.05,其中实验组低血压发生率1(2.00%)、血管性水肿发生率1(2.00%)、高钾血症发生率0(0.00%)、干咳发生率1(2.00%),对照组低血压发生率5(10.00%)、血管性水肿发生率3(6.00%)、高钾血症发生率1(2.00%)、干咳发生率1(2.00%)。两组间总发生率对比($\chi^2=4.3324$, P=0.0373)。

2.3 分析两组预后情况

实验组患者治疗后不良事件发生概率3(6.00%)低于对照组11(22.00%),P<0.05,其中实验组心力衰竭复发率1(2.00%)、恶性心律失常率1(2.00%)、心源性休克率1(2.00%)、心源性死亡率0(0.00%)、再入院率0(0.00%),对照组心力衰竭复发率2(4.00%)、恶性心律失常率4(8.00%)、心源性休克率2(4.00%)、心源性死亡率1(2.00%)、再入院率2(4.00%)。两组间总发生率对比($\chi^2=5.3156$, P=0.0211)。

3 讨论

经过诸多研究表明,受体阻滞剂药物对慢性心力衰竭疾病治疗效果极佳,特此药物已经成为对慢性心力衰竭疾病治疗的标准药物之一,临床诸多研究还验证了内分泌被过度激活作为疾病出现和进展的关键性因素,慢性肾上腺素可较为系统与全面地将介导心肌重构激活^[19-21]。

此次研究中实验组内患者接受美托洛尔药物治疗,此药物为第二代的选择受体阻滞剂药物,患者在接受药物干预之后,发现患者的临床相关指标、不良反应以及疾病预后效果均比较好。表明,此药物可对机体心室重塑进行逆转,而且药物安全性比较高。

心力衰竭患者,机体心脏的肾上腺素可对患者衰竭的心脏功能进行维持,但是长时间患者交感神经系统被激活,会使得机体的外周血管出现收缩,会对肾脏排泄造成影响,知识机体的心室容量与血压有所增加。与此同时,去甲肾上腺素能够使得机体的心肌肥厚,但是会对冠状动脉朝着肥厚心室壁不断供血,引

发心肌缺血症状出现,亦会提升心率,使得其他的神经体液活性明显增强。此药物可对交感神经的兴奋性进行抑制,降低患者心率过快的症状,对心室舒张期的充盈时间被延长,保障心室血液的充盈度增加,便于心室每搏量提升,减少机体心肌耗氧的指数,缓解患者心功能实际恶化的程度。

综上,美托洛尔药物对慢性心力衰竭患者干预,可使得患者心功能指标稳定,减少患者不良反应,提升预后效果,可推广。

参考文献

- [1] 田瑞兆,张春林,杨鹏,等. 沙库巴曲缬沙坦联合美托洛尔对冠心病慢性心力衰竭患者心功能及血清 sST2、Ang II、IGFBP7 水平的影响[J]. 川北医学院学报,2022,37(1): 59-62.
- [2] 刘晓云. 伊伐布雷定联合美托洛尔对慢性心力衰竭患者心功能指标及血浆生化指标的影响研究[J]. 中国实用医药,2022,17(6):173-175.
- [3] 林显营,莫秀丽,方柏. 美托洛尔联合左西孟旦对慢性心力衰竭患者血清学指标及心肌纤维化标志物的影响[J]. 中国医药科学,2022,12(4):77-79,83.
- [4] 邱清艳,戴闯,牟英,等. 美托洛尔联合曲美他嗪对慢性心力衰竭患者血清血管紧张素 II、血管内皮功能的影响[J]. 实用临床医药杂志,2021,25(3):99-102,106.
- [5] 余静. 银杏酮酯滴丸联合琥珀酸美托洛尔治疗慢性心力衰竭的效果探究[J]. 当代医药论丛,2022,20(3):128-131.
- [6] 王宏娟,陶启乐. 沙库巴曲缬沙坦联合美托洛尔对老年慢性心力衰竭患者心功能、血管内皮功能及神经内分泌因子的影响[J]. 中国老年学杂志,2021,41(23):5183-5187.
- [7] 解立刚,平泽,陈赫军,等. 两种剂型美托洛尔治疗慢性阻塞性肺疾病合并慢性心力衰竭的临床观察[J]. 中国药房,2015,26(6):3.
- [8] 季成伦. 联合应用胺碘酮和美托洛尔治疗慢性心力衰竭合并室性心律失常的疗效及安全性分析[J]. 当代医药论丛,2015(4):2.
- [9] 张后民,张冬梅. 胺碘酮联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭合并室性心律失常的疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析,2016(6):3.
- [10] 隋艳龙,李洪岩,刘波. 卡维地洛和美托洛尔治疗慢性心力衰竭临床疗效对比[J]. 中国疗养医学,2015,24(2):

2.

- [11] 薛庆新,侯艳霞,王彦辉,等. 依那普利联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2015,24(13):2.
- [12] 蒋焱. 胺碘酮联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭并室性心律失常的效果比较[J]. 中国医药指南,2016,14(17):2.
- [13] 特古斯. 用酒石酸美托洛尔治疗慢性心力衰竭的疗效分析[J]. 中西医结合心血管病杂志(电子版),2015.
- [14] 张海全. 美托洛尔治疗慢性心力衰竭 78 例疗效观察[C] // 临床急重症经验交流高峰论坛. 天仕运国际文化发展中心;中国医药教育协会,2015.
- [15] 张建环. 美托洛尔治疗慢性心力衰竭的疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2015.
- [16] 刘昊磊. 胺碘酮联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭并心律失常失常和安全性的 Meta 分析[J]. 2021.
- [17] 李志皎. 卡托普利联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭 90 例疗效观察[J]. 2022(4).
- [18] 张瑞英. 沙库巴曲缬沙坦联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭的临床效果及不良反应发生率分析[J]. 心血管病防治知识 2021 年 11 卷 8 期,8-10 页,2021.
- [19] 刘文勇. 胺碘酮加美托洛尔治疗慢性心力衰竭合并室性心律失常的症状改善情况分析[J]. 健康必读 2021 年 21 期,49 页,2021.
- [20] 崔惠卿,袁建涛,王瑜,等. 益气强心方联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭的临床分析[J]. 河北医药,2018,40(21):4.
- [21] 李洋. 美托洛尔治疗慢性心力衰竭 58 例疗效观察[J]. 中国医药指南,2020,18(11):2.

收稿日期: 2022 年 6 月 21 日

出刊日期: 2022 年 7 月 25 日

引用本文: 郭霞,美托洛尔治疗慢性心力衰竭的效果[J]. 国际医学与数据杂志,2022,6(2):173-175.
DOI: 10.12208/j.ijmd.20220088

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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS