

美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗 ICU 重症心力衰竭的疗效

梁 忱

秦皇岛市中医医院 河北秦皇岛

【摘要】目的 分析探讨美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗 ICU 重症心力衰竭的疗效。**方法** 选取我院 2020 年-2021 年接收治疗 ICU 重症心力衰竭患者 50 例为观察对象,用数字随机抽取的方法分成两个组别(观察组,25 个;对照组,25 个),两个组的病患用不同的方法开始治疗,将两组患者治疗前后的心功能指标与治疗效果进行比较。**结果** 两组患者治疗后的心功能指标均比治疗前有改善,观察组的心功能指标要优于对照组,数据对比有统计学差异($P<0.05$);观察组的病患治疗后的效果会比对照组的好,两组比较 $P<0.05$;两组患者治疗后的各项实验室指标均低于治疗前,观察组患者治疗后的肌钙蛋白 I (cTn I)、血浆 N 末端 B 型利钠肽原 (NT-pro BNP) 均低于对照组,数据对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 对于 ICU 重症心力衰竭患者采用美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪临床疗效明显,能够有效促进患者心功能恢复,进一步提高临床疗效,恢复患者身体指标,值得推广与应用于临床治疗中。

【关键词】 美托洛尔;厄贝沙坦氢氯噻嗪;ICU 重症;心力衰竭

Efficacy of metoprolol combined with irbesartan hydrochlorothiazide in the treatment of ICU severe heart failure

Chen Liang

Qinhuangdao Hospital of Traditional Chinese Medicine, Qinhuangdao, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the efficacy of metoprolol combined with irbesartan hydrochlorothiazide in the treatment of severe heart failure in ICU. **Methods** 50 patients with severe heart failure in ICU treated in our hospital from 2020 to 2021 were selected as the observation objects. They were randomly divided into two groups (observation group, 25; control group, 25). The patients in the two groups began treatment with different methods, and the cardiac function indexes and treatment effects of the two groups before and after treatment were compared. **Results** the cardiac function indexes of the two groups after treatment were improved compared with those before treatment. The cardiac function indexes of the observation group were better than those of the control group, and the data were statistically different ($P<0.05$); The effect of patients in the observation group after treatment was better than that in the control group ($P<0.05$); All laboratory indexes of the two groups after treatment were lower than those before treatment. The troponin I (CTN I) and plasma N-terminal B-type natriuretic peptide (NT Pro BNP) of the observation group after treatment were lower than those of the control group, and the data comparison difference was statistically significant ($p<0.05$). **Conclusion** the clinical efficacy of metoprolol combined with irbesartan hydrochlorothiazide in ICU patients with severe heart failure is obvious, which can effectively promote the recovery of patients' cardiac function, further improve the clinical efficacy, and restore patients' physical indicators, which is worthy of promotion and application in clinical treatment.

【Keywords】 Metoprolol; Irbesartan hydrochlorothiazide; ICU severe; Heart failure

心力衰竭是指由于收缩期和/或心脏功能不全, 瘀, 动脉血流灌注不足, 导致心血管功能不全综合
静脉血流无法完全从心脏中排出, 导致静脉系统血 征。这种疾病综合征主要表现为肺充血和咖啡充血。

心力衰竭不是一种独立的疾病，它是心脏病发展的最后阶段，大多数心力衰竭始于左心衰，也就是说，第一个表现是肺充血^[1]。重症心力衰竭患者病情严重且容易进展，不仅容易导致残疾，也是心血管疾病患者死亡的核心原因。心力衰竭患者临床治疗的核心是最大限度地提高心脏前负荷和前负荷。美托洛尔是治疗老年重度心力衰竭患者的常用药物，可改善心肌细胞代谢，促进心肌功能的恢复。厄贝沙坦氢氯噻嗪能起到良好的利尿和降压作用，近年来已广泛应用于心力衰竭患者的治疗。本次研究为了分析探讨美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗 ICU 重症心力衰竭的疗效，具体报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院 2020 年-2021 年接收治疗 ICU 重症心力衰竭患者 50 例为观察对象，入选标准：①本研究观察者均与研究指标完全符合，为 ICU 重症监护室患者；②患者家属知情本次研究，并与我院签署同意书；③患者无家族遗传者；④患者病历本齐全。排除标准：①其他疾病严重者；②有恶性肿瘤、其他严重疾病者；③中途退出者。用数字随机抽取的方法分成两个组别（观察组，25 个；对照组，25 个），对照组中，男性 11 例，女性 14 例，患者年龄在 40 岁~80 岁之间，平均年龄（68±5.34）岁；观察组中，男性 13 例，女性 12 例，患者年龄在 40 岁~80 岁之间，平均年龄（73.2±4.31）岁。两组患者的基线资料经分析，差异不显著（P>0.05），有可比性。

1.2 方法

（1）对照组

对照组患者采用常规治疗，对患者进行吸氧、强心、利尿、扩血管等治疗措施。

（2）观察组

观察组患者在对照组治疗基础上再采用美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗，酒石酸美托洛尔（批准文号：国药准字 H20057288，生产厂家：珠海同源药业有限公司）起始用量为 12.5mg，每天服药 2 次，最大后续根据患者治疗情况调整用量，最大剂量不能超过 50mg。厄贝沙坦氢氯噻嗪片（批准文号：国药准字 H20058709，生产厂家：浙江华海药业股份有限公司）每次服用 1 片，每天服药 1 次。两组

患者均治疗 3 个月后观察治疗效果。

1.3 观察指标

（1）观察两组患者治疗前后的超声心电图检查，比较患者治疗前后的超声心动图心功能指标，指标包括：舒张期左心房内径、左心室内径、左室舒张末容积、左室收缩末容积与左室射血分数。

（2）将两组患者的治疗效果进行比较，将治疗效果分为显效：患者临床症状有显著的改善效果，无并发症发生；有效：患者生命体征基本平稳，临床症状有改善，轻微并发症发生；无效：患者各项改善指标均表现较差，严重出现并发症。总有效率=（显效+有效）÷总例数×100%。

（3）抽取两组空腹静脉血，以 3000r/min 离心用 merier-VIDAS 全自动免疫分析仪检测肌钙蛋白 I（cTn I）、血浆 N 末端 B 型利钠肽原（NT-pro BNP）水平。

1.4 统计学方法

用 SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表达，采用 t 检验，计数资料用率（%）表达，采用 χ^2 检验。如果 P<0.05，则说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的超声心动图心功能指标对比

将两组患者治疗前后的超声心动图心功能指标进行比较，治疗前观察组患者的舒张期左心房内径、左心室内径、左室舒张末容积、左室收缩末容积与左室射血分数分别为（39.2±2.51）mm、（57.3±3.25）mm、（112.2±34.57）ml、（79.32±4.69）ml、（43.5±4.21）%，对照组患者的舒张期左心房内径、左心室内径、左室舒张末容积、左室收缩末容积与左室射血分数分别为（40.1±3.22）mm、（58.6±4.25）mm、（115.6±39.11）ml、（80.3±6.13）ml、（42.7±2.32）%，治疗前两组患者的心功能指标比较差异较小，（P>0.05）；治疗后观察组患者的舒张期左心房内径、左心室内径、左室舒张末容积、左室收缩末容积与左室射血分数分别为（32.5±3.63）mm、（46.2±4.36）mm、（89.4±19.42）ml、（45.3±5.17）ml、（54.3±5.12）%，对照组患者的舒张期左心房内径、左心室内径、左室舒张末容积、左室收缩末容积与左室射血分数分别为（39.2±4.31）mm、（56.4±3.46）mm、（113.4±

37.25) ml、(78.9±2.15) ml、(43.5±5.19) %，两组患者治疗后的超声心动图心功能指标均比治疗前有改善，观察组的超声心动图心功能指标要优于对照组，两组患者对比有统计学差异 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者治疗效果对比

将两组患者治疗后的临床疗效进行比较，观察组患者的显效率为 72.0% (18)，有效率为 24.0% (6)，无效率为 4.0% (1)，总有效率为 96.0% (24)，对照组患者的显效率为 20.0% (5)，有效率为 48.0% (12)，无效率为 32.0% (8)，总有效率为 68.0% (17)，观察组的病患治疗后的效果会比对照组的好，两组比较 $P<0.05$ 。

2.3 两组患者实验室指标比较

将两组患者治疗前后的实验室指标进行比较，治疗前观察组患者的肌钙蛋白与血浆 N 末端 B 型利钠肽原指标分别为 (0.56±0.11) ng/mL、(1756.63±51.23) pg/mL，对照组患者的肌钙蛋白与血浆 N 末端 B 型利钠肽原指标分别为 (0.56±0.10) ng/mL、(1751.46±49.54) pg/mL，治疗前两组患者的实验室指标比较差异较小，($P>0.05$)；治疗后观察组患者的肌钙蛋白与血浆 N 末端 B 型利钠肽原指标分别为 (0.16±0.04) ng/mL、(514.23±25.73) pg/mL，对照组患者的肌钙蛋白与血浆 N 末端 B 型利钠肽原指标分别为 (0.35±0.16) ng/mL、(854.79±28.69) pg/mL，两组患者治疗后的各项实验室指标均低于治疗前，观察组患者治疗后的肌钙蛋白与血浆 N 末端 B 型利钠肽原均低于对照组，数据对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

我国心力衰竭患者的数量也在不断增加，冠心病、高血压和老年退行性心脏瓣膜病是老年心力衰竭的主要原因；风湿性瓣膜病、扩张型心肌病和急性重症心肌炎是年轻人心力衰竭的主要原因，收缩性心力衰竭的常见疾病是冠心病。心衰的治疗会给患者及其家属带来巨大的精神和经济负担，该病常规治疗的主要目的是改善患者的临床症状和提高生活质量，治疗主要是利尿剂、心脏强化和血管扩张。但总体疗效较差，心功能改善不明显。因此，选择更有效的治疗方法非常重要。

美托洛尔属于 β 受体阻滞剂，可以减轻心肌细胞钙超载引起的心肌损伤。同时，它们还可以降低

房室传导阻力、窦性心率，抑制神经兴奋性，促进心脏负荷和血压的降低^[4]。现代药理学研究表明，琥珀酸美托洛尔在降低心力衰竭患者的心脏做功和耗氧量以及减少心脏负荷方面具有明显的作用。厄贝沙坦氢氯噻嗪是一种复方制剂，主要成分为厄贝沙坦和氢氯噻嗪。前者属于血管紧张素 II 受体拮抗剂，给药后能有效阻断血管紧张素 II (由血管紧张素受体介导)，对醛固酮释放和血管收缩也有一定的抑制作用；后者是一种利尿剂，给药后能有效激活肾素-血管紧张素系统，在降低人体血压和血钾水平方面具有重要的应用价值^[3]。美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪可以最大限度地发挥协同作用，可以控制患者因高血压引起的各种不良反应，从而稳定患者的心理，使患者获得更理想的治疗效果。相关研究证实，美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪在 ICU 重症心力衰竭患者的诊断和治疗中很容易获得最佳诊断和治疗结果，达到改善患者心功能的最终目的，并为患者的安全诊断和治疗提供有力保障^[4]。本次研究报告中，观察组患者采用了美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗后，与对照组患者的常规治疗方法效果相比较，结果显示为：观察组的心功能指标要优于对照组，治疗总有效率高于对照组，治疗后的肌钙蛋白与血浆 N 末端 B 型利钠肽原均低于对照组，数据对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)，表明美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗对 ICU 重症心力衰竭患者的心功能改善有明显作用，然而，由于样本量小，观察时间短，结果可能有偏差，后续需要继续进行大样本研究，以进一步提高结论的可靠性。

综上所述，对于 ICU 重症心力衰竭患者采用美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗的临床疗效明显，能够有效促进患者心功能恢复，改善患者身体指标，值得应用于临床治疗中。

参考文献

- [1] 陈文杰. 美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗 ICU 重症心力衰竭的疗效及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(2): 3.
- [2] 刘飞飞, 王伟. 美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗老年重症心力衰竭的疗效研究[J]. 中国实用医药, 2022, 17(9): 3.

- [3] 齐红宏. 琥珀酸美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗老年重症心力衰竭的疗效研究[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(14): 2002-2003.

收稿日期: 2022 年 8 月 12 日

出刊日期: 2022 年 9 月 25 日

引用本文: 梁忱, 美托洛尔联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗 ICU 重症心力衰竭的疗效[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(4): 23-26
DOI: 10.12208/j.imrf.20220129

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