

# 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

孙晓芹 毕大庆

威海口腔医院 山东 威海 264200

**【摘要】目的：**分析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。**方法：**选取我院2020年6月—2021年1月治疗的160例冠心病心绞痛患者为研究对象，根据两种不同的药物治疗方法将患者随机分为对照组（80例）与研究组（80例），对照组采用常规药物治疗，研究组使用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗；对比分析两种治疗方法的临床疗效。**结果：**研究组临床治疗疗效显著优于对照组；研究组发生不良反应的概率明显低于对照组；研究组的心绞痛发作频率和持续时间均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**采用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的疗效更加显著，减少了发生不良反应的情况，安全性和有效性更高，值得临床推广应用。

**【关键词】**琥珀酸美托洛尔缓释片；曲美他嗪；冠心病心绞痛

**【中图分类号】**R541.4

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**2096-1685(2021)44-58-03

冠心病心绞痛是临床中比较常见的心血管系统内科疾病，在中老年群体中发病率极高。冠心病心绞痛是因过度劳累、情绪波动起伏较大、受寒等因素诱发，属于是因冠状动脉硬化，导致血管堵塞，而引发心肌缺血缺氧的心脏病。患者主要临床症状表现为胸部不适、胸部有疼痛感、心率和血压异常增高等。冠心病心绞痛是因心肌缺血而传递给身体的疼痛感，是呈阵发性、持续性、压榨性的疼痛，冠心病心绞痛发作并不具备规律性，常常受到外界环境因素和患者自身心理活动的影响，不及时进行治疗，病情会发展成心肌梗死或心力衰竭，严重时导致患者出现猝死现象，不仅对患者的身体和心理均产生一定程度的负担，还会危及患者的生命安全<sup>[1]</sup>。因此，要更加关注冠心病心绞痛患者的治疗。临床中治疗冠心病心绞痛常用的药物是阿司匹林、硝酸酯类、他汀类调脂药物等。可以有效改善心肌缺氧，减轻心绞痛发作的频率，但这几种药物药效并不持久，还容易产生血压过低和消化不良的不良反应情况。因此，还需要联合其他药物对冠心病心绞痛进行治疗。

琥珀酸美托洛尔缓释片是一种可选择性的 $\beta_1$ 受体阻断剂，能够有效减少心肌耗氧量，促使冠脉血管进行扩张，削减儿茶酚

胺的缩血管功效，降低心绞痛发作的次数，促进心肌功能的血液循环，从而提高对心肌细胞的保护。口服琥珀酸美托洛尔缓释片易吸收，有效降低了消化异常等不良反应出现的几率<sup>[2]</sup>。曲美他嗪是一种抗心绞痛药物，可以有效抑制肾上腺素的分泌，减少对冠脉血管血液循环的限制，提升调节心肌代谢水平，降低心肌功能负荷，从而能够保持心肌细胞内的环境平衡，除此以外，服用曲美他嗪机体吸收快，药效作用持久，能够改善心肌缺氧缺血的状态，降低心绞痛发作的频率和次数。经相关临床研究显示，琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛，疗效显著，用药安全性高，不仅能够改善患者心肌缺血缺氧的症状，还能提升患者的心肌功能，有效促进患者健康的恢复<sup>[3]</sup>。本文选取了2020年6月—2021年1月期间，在我院治疗冠心病心绞痛的160例患者，主要分析探讨了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疗效，现整理总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在2020年6月—2021年1月本院所接收的冠心病心绞痛患者群体中挑选160例作为研究对象，两组间详细资料如表1所示：

表1 两组患者的详细资料

组别	男女比例	年龄范围	平均年龄	病程
对照组 (n=80)	39:41	42~73岁	58.47 ± 12.36	2~4年
研究组 (n=80)	42:38	43~72岁	58.31 ± 13.17	3~5年
P值	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

纳入标准：①患者经临床诊断确诊为冠心病心绞痛；②患者及家属均是自愿参与本次研究。

排除标准：①患者存在严重药物过敏史；②患者肝肾功能存在严重障碍；③患者存在凝血功能障碍；④患者存在语言表达障碍和精神异常问题。

### 1.2 方法

1.2.1 对对照组患者采用常规治疗方法 使用阿司匹林、他汀类调脂以及硝酸酯类等药物进行治疗。

1.2.2 对研究组采用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪片的方法治疗 治疗方案如下：患者每日口服琥珀酸美托洛尔缓释片23.75mg，每日口服一次，两周后可根据患者病情变化调整服药剂量。同时在服用琥珀酸美托洛尔缓释片后服用20mg 铝碳酸镁，每日3次，早中晚饭后服用即可，以患者服药四周为一个疗程，

两组患者均服药3个疗程。

### 1.3 观察指标

1.3.1 观察对比两组临床疗效，临床疗效判定标准如下：①显效：患者胸部不适感和疼痛感消失，心率恢复正常，冠心病心绞痛发作次数明显降低；②有效：患者胸部不适、疼痛症状减轻，冠心病心绞痛发作次数大幅降低；③无效：在服药治疗三个疗程后，患者胸部疼痛感尚未减轻，冠心病心绞痛发作次数未见减少，临床症状未改善甚至出现恶化，总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.3.2 比较两组患者心绞痛发作频率和发作时间等相关治疗指标。

1.3.3 比较两组患者在服药治疗的过程中出现不良反应的概率。

1.4 统计学方法

以 SPSS 24.0 统计学软件开展分析与研究, 并通过  $n(\%)$  的形式来代表治疗有效率和不良反应发生率, 检验计数资料方面

以  $\chi^2$  为主要参数, 用  $P < 0.05$  来表示统计学意义的存在。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗疗效 见表 2。

表 2 两组患者临床治疗疗效比较 [ $n(\%)$ ]

组别	显效	有效	无效	有效率
研究组 ( $n=80$ )	47	30	3	96.25%
对照组 ( $n=80$ )	34	28	18	77.50%
$\chi^2$ 值	-	-	-	12.333
$P$ 值	-	-	-	0.000

2.2 两组患者不良反应发生情况 见表 3。

表 3 两组患者不良反应发生情况比较 [ $n(\%)$ ]

组别	心律失常	消化异常	血压过低	不良反应发生率
研究组 ( $n=80$ )	2	2	1	6.25%
对照组 ( $n=80$ )	7	6	6	23.75%
$\chi^2$ 值	-	-	-	9.608
$P$ 值	-	-	-	0.002

2.3 两组患者相关治疗指标比较见表 4

表 4 两组患者相关治疗指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	心绞痛发作频率 (周/次)	心绞痛发作持续时间 (min)	心率 (次/分)
研究组 ( $n=80$ )	0.72 ± 0.31	7.46 ± 2.37	9.37 ± 2.71
对照组 ( $n=80$ )	1.64 ± 0.52	12.38 ± 2.64	9.15 ± 2.83
$t$ 值	13.592	12.404	0.502
$P$ 值	0.000	0.000	0.616

3 讨论

近年来, 随着城市发展速度的不断加快, 人们的生活节奏也在逐渐加快, 中年人患冠心病心绞痛的概率也呈逐渐上升趋势, 而不规律的饮食作息、加班的过度劳累、过度吸烟及无法控制住起伏较大的情绪, 都是诱发冠心病心绞痛的重要因素。冠心病心绞痛是临床中常见的痉挛性疼痛心脏病, 由于患者心肌耗氧代谢水平失常, 引发心肌细胞缺血缺氧, 导致心血管内血液循环流通不畅。冠心病心绞痛会受到患者自身情绪的波动和外界因素的影响, 不定时发作, 发病时给患者带来持续性的强烈疼痛感, 临床患者主要症状表现为胸部阵发性疼痛、血压异常、心率异常, 还伴随着恶心、头晕、便秘等不良反应<sup>[4]</sup>。由于老年患者年纪较大, 大多数患者存在免疫力低下, 抵抗力下降, 机体代谢功能较差的情况, 因此, 随着时间的推移, 病情可能会发展成心肌梗死、心力衰竭、脑血管供血不足等, 甚至会造成猝死。冠心病心绞痛治疗周期较长、起效慢, 还易引发多种并发症的发作, 治疗难度较大, 给患者的家庭带来沉重的经济负担, 对患者的心理和生理上都造成严重创伤, 对患者的生活影响极大。

在临床治疗冠心病心绞痛患者时, 主要是通过疏通冠脉血管, 增加心肌细胞内血管含氧量, 调节机体代谢水平, 有效促进心肌功能的血液循环。临床中治疗冠心病心绞痛常用的药物是阿司匹林、硝酸酯类、他汀类调脂药物等。可以改善心肌缺氧缺血症状, 减轻心绞痛发作的频率, 但这几种药物药效并不持久, 还容易产生血压过低和消化异常的不良反应情况。因此, 采用持久有效的药物进行治疗是极其有必要的。

相比于传统药物的治疗, 琥珀酸美托洛尔缓释片有更多优点。琥珀酸美托洛尔缓释片是一种可选择性的  $\beta_1$  阻滞剂, 在患者口服琥珀酸美托洛尔缓释片后, 在两小时内便能发挥药效, 不仅吸收快, 而且药效持久, 从而提升治疗疗效。琥珀酸美托洛尔缓释片还具备疏通血管经络, 改善气血流通的作用, 不仅能增加心肌

细胞内含氧量, 还能减轻心绞痛症状, 降低心绞痛发作的次数和心跳速率, 促进心肌功能的血液循环, 提升机体代谢水平, 从而提高对心肌细胞的保护。在患者服用琥珀酸美托洛尔缓释片后, 能够改善患者的临床症状, 减少心血管发生堵塞现象的出现, 而且不会对患者机体产生副作用, 能够降低不良反应出现的概率。琥珀酸美托洛尔缓释片能够降低心肌耗氧量, 改善心肌细胞缺血缺氧的状态, 有效促进心肌组织血液循环, 且能够提升心肌功能, 更好地保护心肌细胞<sup>[5]</sup>。

曲美他嗪是一种有效抗心绞痛药物, 有促进机体氧代谢、维持心肌细胞环境的稳定的作用, 达到改善临床心绞痛症状的目标。曲美他嗪在服用后可快速被机体吸收, 药效持久, 有效抑制肾上腺素的释放, 改善冠脉血管血液循环中出现的心肌缺血症状, 减少了心肌缺血面积, 提升了冠脉血管的扩张。曲美他嗪能够减少对冠脉血管血液循环的限制, 提升调节心肌代谢水平, 降低心肌功能负荷和心跳速率, 从而能够维持心肌细胞内的环境平衡, 改善心肌缺氧缺血的状态, 降低心绞痛发作的频率和次数。

在治疗冠心病心绞痛患者时, 琥珀酸美托洛尔缓释片可以同曲美他嗪联合使用, 可以将药物功效发挥至最理想状态, 并且有效减少了不良反应出现的情况。在本次研究中, 研究组临床治疗疗效为 96.25%, 显著优于对照组 77.50%; 研究组发生不良反应的概率为 6.25%, 低于对照组的 23.75%; 研究组的心绞痛发作频率和持续时间均比对照组低; 以上数据间均存在显著的差异, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。而研究组与对照组的心率测量的结果并未有较大差异 ( $P > 0.05$ )。表明琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪的治疗方法, 能够大幅提升治疗疗效, 改善临床心绞痛症状和心肌缺血缺氧的状态, 维持心肌功能内环境的稳定和平, 更好地促进心肌细胞血液循环, 提升心肌功能代谢水平。

综上所述, 临床中治疗冠心病心绞痛患者时, 采用琥珀酸美

(下转第81页)

断缺失以及诊断病名不规范;对于7张使用方法错误处方,主要体现为服法错误、配伍禁忌、煎法错误几方面;对用药使用不合理情况进行分析,25张属于用药味数偏多,15张属于剂量偏大,8张属于未严格掌握毒性饮片,对此需要采取有效方式展开对应干预。

①对于门诊医师开具处方,临床医师需要严格做好审查工作,期间对于四查十对原则需要严格遵循,对于《中药饮片处方开具规定》等系列要求需要严格执行,对于不合格中药饮片处方需要坚决退还,对于不规范处方开具期间,对于医生需要充分提醒。

②对于中药饮片处方需要定期进行点评分析,安排药剂科积极开展,频率为1次/月。对中药饮片处方表现出的系列问题进行及时反馈,将临床药师同处方开具医师之间沟通力度加强,针对不合格处方合理完成定期反馈以及汇总操作,并且认真完成对应登记,对于会议定期召开,并且对于定期公布工作安排医务处认真完成。③针对毒性中药饮片合理完成剂量上限设置,对于常用剂量标准于医院信息管理系统中合理录入,之后对于显眼颜色需要认真标记。使用期间,对于患者知情同意书需要注意签署,并且认真完成签名,以防止呈现出不良反应现象,对临床用药合理性以及安全性做出充分保证。④将处方配置管理力度有效加强,将中药医师以及药师培训力度有效加大,将医学技术显著提高。在实际工作期间,对于医学规定要求医师需要严格遵守,对于处方开具提出严格要求。药师针对处方内容需要仔细核对,如呈现出不合理现象,对医师告知,重新进行处方开具,将处方单退回。

⑤对于处方点评工作积极展开,依据时间进行合理安排,针对表现出处方异议患者,对药师以及医师进行召集,合理完成处方点评工作。对处方异议处错误以及合理点进行认真交流以及分析,尤其将毒性饮片力度充分加大,对其剂量上限进行明确规定,需要通过反复确认以及重复签字后,才可使用,对于用药不合理现象出现给予充分避免,对患者用药安全性做出保证,将医患纠纷

时间有效减少。⑥尽可能依据标准完成剂量配比。如呈现出多种药超剂量情况,则不但会对病情治疗造成延误,而且会呈现出系列生命危害现象,对医患关系产生影响。对此就遵守药店规定需要对医师告知,依据患者病情,采取正确、剂量合适饮片进行治疗。⑦对于遵医嘱用药严格遵循。在处方开具期间,对于药物使用方法、使用剂量以及注意事项等需要详细说明。对于患者正确用药给予指导,将药物指导力度加强,对患者病情控制良好做出保证。

综上所述,对于中药饮片而言,其在处方以及用药规范性、合理性方面,表现出诸多问题,主要体现为书写不规范、诊断不规范、使用方法错误几方面,对此要求医务人员需要将重视程度提高,将处方点评力度加强,以对用药规范性、合理性做出充分保证。

参考文献

[1] 季旋瑰,陈勇,顾晶星,等.借助临床合理用药智能管理系统探讨中药饮片处方点评模式[J].中国合理用药探索,2020,17(4):27-31.  
 [2] 梁珊珊,黄江红,丁珊昌.我院2013~2017年1000张中药饮片处方点评及用药合理性分析[J].中国现代药物应用,2020,14(7):217-219.  
 [3] 魏丰.门诊中药饮片调配中中药处方点评对用药错误的干预效果[J].饮食保健,2020,12(45):100-101.  
 [4] 李炳建.中药饮片配方质量对中药处方的合理性及临床用药安全性的影响[J].健康之友,2020,15(18):19.  
 [5] 和金萍.中药饮片配方质量对中药处方的合理性及临床用药安全性的影响[J].科学养生,2020,23(11):209.  
 [6] 吴俊杰.中药饮片处方的规范性与用药合理性探讨[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(30):220-221.  
 [7] 黄钦华.我院限制中药饮片处方权对不合理处方的影响[J].天津药学,2021,33(4):56-59.

(上接第53页)

Physician,2019,100(8):475-484.  
 [5] 许康,唐金,潘伟,等.果酸联合阿达帕林凝胶及罗红霉素胶囊治疗中度痤疮疗效观察[J].中国美容医学,2019,28(4):45-48.  
 [6] Kolli S S, Pecone D, Pona A, et al. Topical Retinoids in Acne Vulgaris: A Systematic Review[J]. American Journal of Clinical Dermatology,2019,20(3):345-365.  
 [7] 王燕.银黄消痘面膜联合一清胶囊治疗脾胃湿热型痤疮临床观察[J].安徽中医药大学学报,2017,36(5):29-32.  
 [8] 任俊杰.红蓝光联合阿达帕林凝胶治疗对痤疮患者

的临床效果及不良反应影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(91):160,173.  
 [9] 姚亚飞,余会丽,赵丹.清热暗疮片联合阿达帕林凝胶治疗痤疮的临床疗效及不良反应观察[J].中国医疗美容,2019,9(7):95-98.  
 [10] 董淑通.阿达帕林凝胶联合盐酸多西环素胶囊治疗痤疮的有效性[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(94):65.  
 [11] 刘菊花,李彦.阿达帕林凝胶联合异维A酸胶囊治疗寻常型痤疮的疗效及安全性观察[J].药品评价,2020,17(19):19-21.

(上接第59页)

托洛尔缓释片联合曲美他嗪药物治疗方法,不仅吸收快,而且药效作用持久,能够有效减少心肌耗氧量,促使冠脉血管进行扩张,削减儿茶酚胺的缩血管功效,降低心绞痛发作的频率和次数,缩短了心绞痛发作的时间,促进心肌功能的血液循环,从而提高对心肌细胞的保护。能够改善心肌缺氧缺血的状态和心跳速率,具有更好的治疗效果和更安全的药性,值得进一步在临床推广及广泛应用。

参考文献

[1] 高庆宁.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分析[J].中国新通信,2020,22(1):241-242.

[2] 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.  
 [3] 蓝海珍.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].自我保健,2021(12):11.  
 [4] 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.  
 [5] 聂淑丽.琥珀酸美托洛尔缓释片与曲美他嗪在冠心病心绞痛治疗中的临床价值[J].科学养生,2020(9):228.