

## 曲美他嗪治疗高血压性心脏病的临床效果

高艳

(淄博市淄川区医院 山东 淄博 255000)

**【摘要】目的:**对高血压性心脏病采用曲美他嗪治疗,观察该方式临床效果。**方法:**将2020年1月--2021年1月的64例患者作为研究对象,并分为新方案组和传统方案组,新方案组采用常规治疗,传统方案组在常规治疗基础上使用曲美他嗪治疗。**结果:**①新方案组与传统方案组治疗有效率分别为33(例)78.57%、40(例)95.23%,( $\chi^2=8.664, p=0.000$ ),两组有差异。②新方案组和传统方案组临床症状对照中,新方案组的心绞痛持续时间、发病次数、硝酸甘油服用剂量高于传统方案组,10分钟运动量低于传统方案组,( $t=9.350, p=0.000$ ),两组有差异。③新方案组和传统方案组不良症状对照中,发生率分别为6(例)14.28%、5(例)11.90%,( $\chi^2=1.601, p=0.199$ ),两组无差异。**结论:**对高血压性心脏病采用曲美他嗪治疗效果优良,该方式值得临床推荐。

**【关键词】**曲美他嗪;高血压性心脏病;临床效果

**【中图分类号】**R541.3

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**1002-8714(2022)02-0289-02

据相关研究统计,我国发生高血压病症的发病率呈现逐年上涨的趋势,患者如果长时间不能得到良好的控制,就会造成心脏功能受损,产生心力衰竭、心绞痛等等症状,该种病症也被称之为高血压性心脏病,患者一旦得病,就会影响其生活和工作。临床治疗中发现,曲美他嗪能够提升心脏组织能量的代谢,保证血液的正常流动,因此对患者起到良好的治疗效果,本研究中对高血压性心脏病采用曲美他嗪治疗,观察该方式临床效果<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2020年1月--2021年1月的64例患者作为研究对象,并分为新方案组和传统方案组,新方案组采用常规治疗,传统方案组在常规治疗基础上使用曲美他嗪治疗。新方案组患者42例,年龄 $62.75 \pm 3.76$ 岁,男女人数占比为24:18;传统方案组患者42例,年龄 $63.17 \pm 3.35$ 岁,男女人数占比为25:17。两组资料无差异,( $p > 0.05$ )。

### 1.2 纳排排除标准

纳入标准:18岁以上成年人;据相关研究诊断为高血压性心脏病;患者及家属同意本次研究;均签署知情同意书。排除标准:18岁以下未成年人;具有恶性肿瘤疾病;患有精神、神经类疾病;患有重度器官性病变患者。

### 1.3 方法

新方案组采用常规治疗,主要为给予患者吸氧治疗,口服抗血小板凝集药物和硝酸甘油片,指导患者少盐、少油饮食。

传统方案组在常规治疗的基础上使用口服药物曲美他嗪治疗,每天三次,每次20毫克,连续服用90天<sup>[2]</sup>。

### 1.4 观察指标

治疗有效率采用三个观察指标,分别是效果良好、效果一般和无效。效果良好为患者治疗后使用影像学观察患者心脏指标恢复;效果一般是患者采用影像学观察后心脏指标有明显改善;无效为患者临床症状无改善或者是临床症状恶化。总有效率=(效果优良数+效果一般)/总数\*100%。

### 1.5 统计学

采用SPSS12.0软件处理,计数资料用t检验,计量资料用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗效果情况

新方案组与传统方案组治疗有效率比较在表1呈现:

表1 两组治疗效果对比

组别	例数	无效	效果一般	效果良好	有效率
新方案组	42	9(21.42%)	28(66.66%)	5(11.90%)	33(78.57%)
传统方案组	42	2(4.76%)	19(45.23%)	21(50.00%)	40(95.23%)
$\chi^2$	--	--	--	--	8.664
p	--	--	--	--	0.000

### 2.2 两组临床症状情况

新方案组和传统方案组临床症状对照在表2呈现:

表2 两组临床症状对比

组别	例数	心绞痛持续时间(分钟)	心绞痛发病次数(次/周)	10分钟运动量(米)	硝酸甘油剂量(20mg/周)
新方案组	42	3.82 $\pm 0.71$	3.51 $\pm 0.52$	299.35 $\pm 15.66$	2.12 $\pm 0.33$
传统方案组	42	1.86 $\pm 0.88$	2.85 $\pm 0.49$	382.67 $\pm 19.63$	0.38 $\pm 0.41$
t	--	8.192	5.673	9.671	13.866
p	--	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.3 两组不良症状发生率情况

新方案组和传统方案组不良症状对照中在表3呈现:

表3 两组不良症状发生率对比

组别	例数	头晕	头痛	上腹疼痛	发生率
新方案组	42	2(4.76%)	1(2.38%)	3(7.14%)	6(14.28%)
传统方案组	42	1(2.38%)	2(4.76%)	2(4.76%)	5(11.90%)
$\chi^2$	--	--	--	--	1.601
p	--	--	--	--	0.199

### 2.4 两组心功能指标情况

新方案组和传统方案组治疗后LVDD指标、LAD指标、LVESD指标、LVEF指标比较在表4、表5呈现:

表4 两组治疗前心功能指标情况

组别	例数	LVDD(mm)	LAD(mm)	LVESD(mm)	LVEF(%)
新方案组	42	64.11 $\pm 7.43$	46.94 $\pm 5.81$	44.55 $\pm 5.63$	53.47 $\pm 5.46$
传统方案组	42	64.50 $\pm 7.52$	46.71 $\pm 5.74$	44.62 $\pm 5.68$	53.52 $\pm 5.59$
t	--	0.219	0.295	0.257	0.226
p	--	0.893	0.817	0.853	0.881

表5 两组治疗后心功能指标情况

组别	例数	LVDD(mm)	LAD(mm)	LVESD(mm)	LVEF(%)
新方案组	42	50.32 $\pm 6.01$	34.01 $\pm 4.25$	38.35 $\pm 4.48$	66.20 $\pm 7.75$
传统方案组	42	56.73 $\pm 6.42$	39.10 $\pm 4.78$	40.60 $\pm 5.17$	60.28 $\pm 7.31$
t	--	4.328	4.109	3.253	4.719
p	--	0.026	0.028	0.036	0.023

### 2.5 两组血清氧化应激指标情况

新方案组和传统方案组治疗后 ROS 指标、MDA 指标、SOD 指标比较在表 6 呈现：

表 6 两组血清氧化应激指标对照

组别	例数	ROS(U/ml)		MDA(mm0l/l)		SOD(U/ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
新方案组	42	1831.18 ± 197.44	1507.36 ± 164.73	7.94 ± 0.83	5.49 ± 0.41	63.22 ± 7.38	91.86 ± 10.57
传统方案组	42	1856.24 ± 199.65	1648.83 ± 172.41	7.95 ± 0.82	6.72 ± 0.52	63.40 ± 7.52	75.94 ± 8.62
t	--	0.281	12.109	0.237	3.889	0.274	5.714
p	--	0.829	0.000	0.873	0.033	0.831	0.014

### 3 讨论

高血压在老年群体中常见,该种病症的临床特点是病程时间长,许多患者由于长期使用药物控制高血压,导致其治疗依从性差,使血压控制差,最终引起多种并发症。高血压并发症中常见心脏病,两种病症同时出现,不仅增加治疗难度,还容易引起患者死亡,威胁其生命安全。目前,对高血压引起的心脏病治疗过程中,主要是采用药物治疗,其中常规药物有血管紧张素,或者是使用受体阻断剂治疗,这些常规药物治疗,可以帮助患者恢复身体健康。但是在实际临床上采用常规高血压心脏病药物治疗后,患者发生心血管事件概率高,影响患者后期生活质量。因此,在临床上开展治疗医生,还需研究其他治疗方案,帮助患者提高治疗效果<sup>[3]</sup>。

随着医疗水平的不断提升,将曲美他嗪运用于降高血压性心脏病中,能够提升患者的心肌组织代谢能力,对其起到一定的保护作用,增强心脏的收缩能力,减少血小板聚集,防止心肌细胞受损,有效地提升了高血压性心脏病的治疗效果。临床上采用曲美他嗪治疗,该类治疗方法主要以下的内容:①曲美他嗪是心肌细胞营养性药物。患者采用曲美他嗪治疗后,可以提高心肌对葡萄糖摄取,使心肌 ATP 合成增速,以此来达到保护心脏功能作用。②降低心肌耗氧量。高血压心脏病患者使用曲美他嗪治疗后,该药物可以提高心肌细胞局部血氧灌注水平,从而减少心肌耗氧量,预防心肌血氧引起的各类心脏病。

为了获得曲美他嗪对高血压性心脏病的治疗效果,本组采用两组对照分析,首先观察两组治疗效果情况:新方案组与传统方案组治疗有效率分别为 33(例)78.57%、40(例)95.23%,( $\chi^2 = 8.664, p = 0.000$ ),两组有差异。从该组数据中分析获得,高血压心脏病患者采用曲美他嗪治疗后,可以提高患者治疗效果。分析其原因,主要是采用曲美他嗪治疗后,药物可以保护心脏,同时可以对心脏病开展治疗,因此可以提高患者治疗效果。然后观察两组临床症状情况:新方案组和传统方案组临床症状对照中,新方案组的心绞痛持续时间、发病次数、硝酸甘油服用剂量高于传统方案组,10 分钟运动量低于传统方案组,( $t = 9.350, p = 0.000$ ),两组有差异。从该组数据中分析获得,高血压心脏病患者采用曲美他嗪治疗后,可以改善患者临床症状指标,帮助患者恢复身体健康。分析其原因,主要是曲美他嗪是一种改善血小板聚集药物,能够对心

脏病开展治疗和保护的,因此,患者临床症状改善,使其快速恢复身体健康。最后分析两组不良症状发生率情况:新方案组和传统方案组不良症状对照中,发生率分别为 6(例)14.28%、5(例)11.90%,( $\chi^2 = 1.601, p = 0.199$ ),两组无差异。从该组数据中分析获得,患者采用曲美他嗪治疗后不良反应率低,能够保证患者治疗安全。分析其原因,主要是联合药物治疗后,可以减少单一药物使用剂量,因此单一的不良反应降低,患者治疗更加安全。

在本次研究中,对新方案组和传统方案组治疗后 LVDD 指标、LAD 指标、LVESD 指标、LVEF 指标比较分析,新方案组是 50.32 ± 6.01(mm)、34.01 ± 4.25(mm)、38.35 ± 4.48(mm)、66.20 ± 7.75(%),传统方案组是 56.73 ± 6.42(mm)、39.10 ± 4.78(mm)、40.60 ± 5.17(mm)、60.28 ± 7.31(%),( $t = 4.102, p = 0.028$ ),结果有差异。从该组数据中分析获得,高血压心脏病患者采用曲美他嗪治疗后,可以改善患者心脏功能指标。分析其原因,主要是曲美他嗪是一种心脏保护类药物,同时对心肌缺氧有改善效果,因此患者采用曲美他嗪治疗后,可以改善其心脏功能。最后从新方案组和传统方案组治疗后 ROS 指标、MDA 指标、SOD 指标比较分析,新方案组是 1507.36 ± 164.73(U/ml)、5.49 ± 0.41(mm0l/l)、91.86 ± 10.57(U/ml),传统方案组是 1648.83 ± 172.41(U/ml)、6.72 ± 0.52(mm0l/l)、75.94 ± 8.62(U/ml),( $t = 7.237, p = 0.015$ ),结果有差异。从该组数据中获得,高血压合并心脏病时采用曲美他嗪治疗后可以改善 ROS 指标、MDA 指标、SOD 指标。分析其原因,主要是曲美他嗪能够改善心肌缺氧症状,因此患者血清氧化应激指标改善。

综上所述,对高血压性心脏病使用曲美他嗪治疗,能够改善其临床症状,该方式可推广。

### 参考文献

[1] 田纪红. 高血压性心脏病患者采取曲美他嗪联合美托洛尔治疗疗效分析[J]. 心理月刊, 2020, 15(10): 201.  
 [2] 王晓颖, 侯占东. 曲美他嗪联合美托洛尔治疗高血压性心脏病[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(01): 173 - 174.  
 [3] 黄浪, 许光宇, 罗卫华, 李海嵘. 曲美他嗪联合美托洛尔治疗高血压性心脏病临床研究[J]. 中国药业, 2019, 28(04): 54 - 56.