

心悦胶囊联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的临床研究

王玉新 赵阳¹ 张艳玲

(济南市第一人民医院心血管内科 山东 济南 250011)

[摘要]目的: 探究心悦胶囊联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的临床效果与应用价值。方法: 将2021年3月到2022年5月我院收治的50例冠心病心绞痛患者作为本次研究对象, 依据随机数表法将其分为对照组以及观察组两组, 对照组实施常规治疗, 观察组实施心悦胶囊联合美托洛尔治疗, 对比两组治疗效果、不良反应、心功能以及血液流变学。结果: 观察组的治疗效果较之对照组, 明显提升($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率与对照组比较, 差异不显著, 且无统计学意义($P > 0.05$); 干预前, 观察组的心功能相关指标较之对照组, 差异不显著, 且无统计学价值($P > 0.05$); 干预后, 观察组的心功能指标与对照组比较, 差异明显, 有统计学意义($p < 0.05$); 观察组的血液流变学相关指标在治疗前与对照组相比, 差异不显著, 无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 观察组的血液流变学指标较之对照组, 差异明显, 有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 对冠心病心绞痛患者实施心悦胶囊联合美托洛尔治疗, 可以增强患者的心功能, 调整血液流变学指标, 促进治疗效果的进一步提升。

[关键词] 心悦胶囊; 联合; 美托洛尔; 冠心病心绞痛

引言

冠心病多因冠状动脉血管在动脉粥样硬化病变之后所诱发的血管阻塞以及狭窄, 致其缺血缺氧以及心肌坏死, 冠心病发展到一定程度会出现心绞痛, 其存在胸口沉闷以及烧灼感等症状。因其会使得患者身体不适, 威胁患者的生命健康, 且患者的生活质量也受到极大影响, 需对冠心病心绞痛实施针对性且可靠治疗^[1-2]。心悦胶囊、美托洛尔是临床治疗冠心病心绞痛的常规药物, 对多项心脑血管疾病治疗有极大效果, 获得临床医生的一致好评及认可^[3-4]。本次将2021年3月到2022年5月我院收治的50例冠心病心绞痛患者作为研究对象, 依据随机数表法将其分为对照组以及观察组两组, 对照组实施常规治疗, 观察组实施心悦胶囊联合美托洛尔治疗, 突出探析心悦胶囊联合美托洛尔治疗对患者的治疗效果, 以及对心功能以及血液流变学指标的影响, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

将2021年3月到2022年5月我院收治的50例冠心病心绞痛患者作为本次研究对象, 依据随机数表法将其分为对照组以及观察组两组, 对照组实施常规治疗, 观察组实施心悦胶囊联合美托洛尔治疗, 每组25例。对照组男12例、女13例, 年龄

范围45-85岁, 年龄均值65.00岁, 高中以上5例、初中以上12例、大专以上8例; 观察组男13例、女12例, 年龄范围46-85岁, 年龄均值65.36岁, 高中以上7例、初中以上13例、大专以上5例。两组基本资料可对比($p > 0.05$)。纳入标准: 资料完整的冠心病心绞痛患者; 药物过敏患者; 排除标准: 合并精神疾病的冠心病心绞痛患者; 意识模糊患者; 合并肝肾以及心脏等器质性疾病患者。

1.2 方法

应对所有冠心病心绞痛患者实施基础治疗, 常规治疗包括测量血压以及血脂水平、吸氧、饮食治疗等。

对照组: 常规治疗。

常规治疗用到心悦胶囊(生产厂家: 吉林省集安益盛药业股份有限公司, 规格: 0.3 g/粒, 国药准字: 20180119), 口服, 每次0.6g, 每日3次。

观察组: 心悦胶囊联合美托洛尔治疗。

心悦胶囊用法用量与对照组保持一致。美托洛尔缓释片(生产厂家: 吉林省集安益盛药业股份有限公司, 规格: 47.5mg/片, 国药准字: 20190814), 每次一片, 一日一次。两组冠心病心绞痛患者均治疗4周。

1.3 观察指标

两组治疗效果与不良反应。

¹ 通讯作者: 赵阳, 1981年6月出生, 女, 硕士研究生, 副主任医师, 汉族, 研究方向: 心血管内科

治疗效果分为显效、有效以及无效。显效主要是指冠心病心绞痛患者的心绞痛症状较之前有显著改变，且症状积分降低 98%；有效主要是指冠心病心绞痛患者的心绞痛症状较之前有一定程度变化，且积分降低 40-98%；无效主要是指患者的临床症状与之前对比无改变。治疗效果是前两者占比之和、不良反应发生率是腹泻、头痛以及面色潮红发生率之和。

1.3.1 两组冠心病心绞痛患者的心功能。

心功能指标有左心室射血分数 (LVEF)、心排血量 (CO)、肌酸激酶同工酶 (CK-MB)、心肌肌钙蛋白 (I cTnI)、脑钠肽 (BNP)。肌酸激酶同工酶 (CK-MB)、心肌肌钙蛋白 (I cTnI)、脑钠肽 (BNP)，需通过放射免疫法进行检测。

1.3.2 两组患者的血液流变学。

表 1 两组冠心病心绞痛患者的治疗效果与不良反应发生率 (n,%)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗效果	头痛	腹泻	面色潮红	不良反应发生率
观察组	25	20 (80.00%)	4 (16.00%)	1 (4.00%)	24 (96.00%)	1 (4.00%)	0	1 (4.00%)	2 (8.00%)
对照组	25	7 (28.00%)	11 (44.00%)	7 (28.00%)	18 (72.00%)	1 (4.00%)	1 (4.00%)	2 (8.00%)	4 (16.00%)
χ^2					5.357				0.758
P					0.021				0.384

2.2 两组患者的心功能

观察组在干预后的心功能相关指标较之对照组，差异显著 ($p < 0.05$)，如表 2。

表 2 两组患者的心功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEF (%)				CO (L.min)				CK-MB (IU/L)				CTnI (ng/mL)				BNP (ng/L)			
		干预前	干预后	t	p	干预前	干预后	t	p	干预前	干预后	t	p	干预前	干预后	t	p	干预前	干预后	t	p
观察组	25	39.63	54.02	4.963	0.001	3.66	6.20	7.608	0.001	38.63	20.30	7.150	0.001	1.82	0.88	15.632	0.001	310.26	12.30	24.012	0.001
		± 10.30	± 10.20			± 0.36	± 1.63			± 10.30	± 7.63			± 0.30	± 0.02			± 58.63	± 20.30		
对照组	25	38.96	48.63	3.012	0.001	3.67	4.78	3.561	0.001	38.62	27.69	5.129	0.001	1.85	1.36	5.228	0.001	311.30	174.55	20.782	0.001
		± 10.63	± 12.03			± 0.86	± 1.30			± 10.02	± 3.63			± 0.36	± 0.30			± 25.63	± 20.63		
t		0.226	1.709			0.054	3.405			0.003	4.373			0.320	7.982			0.081	20.029		
p		0.822	0.001			0.957	0.001			0.997	0.001			0.750	0.001			0.936	0.001		

2.3 两组血液流变学

观察组在干预后的血液流变学指标与对照组对比，差异显著，且有统计学价值 ($p < 0.05$)，如表 3。

表 3 两组血液流变学指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血低切黏度 (mP·s)				全血高切黏度 (mP·s)				血浆黏度 (mP·s)				纤维蛋白原 (g/L)			
		干预前	干预后	t	p	干预前	干预后	t	p	干预前	干预后	t	p	干预前	干预后	t	p
观察组	25	11.59	6.74	10.169	0.001	6.30	3.02	27.944	0.001	2.99	1.58	13.848	0.001	4.89	2.17	11.590	0.001
		± 2.30	± 0.63			± 0.58	± 0.09			± 0.36	± 0.36			± 0.99	± 0.63		
对照组	25	11.49	8.96	4.657	0.001	6.32	4.56	5.428	0.001	2.89	2.39	2.037	0.001	4.91	3.11	7.847	0.001
		± 2.15	± 1.66			± 1.26	± 1.02			± 0.41	± 0.78			± 0.85	± 0.77		
t		0.159	6.252			0.072	7.520			0.916	4.714			0.077	4.724		
p		0.074	0.001			0.943	0.001			0.384	0.001			0.077	0.001		

3 讨论

心绞痛是冠心病的一种合并疾病，患者会有胸口压迫钝痛以及烧灼感，心绞痛的发生多是因为冠心病患者的冠状动脉供血欠缺以及心肌暂时缺血缺氧所致^[5-6]。患者会有前胸阵发性、压榨性疼痛，

血液流变学指标有血低切黏度、全血高切黏度、血浆黏度以及纤维蛋白原。空腹血实施离心处理，之后通过旋转式黏度计检测，纤维蛋白原检测以凝固法为主。

1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 分析数据，计量资料 ($\bar{x} \pm s$)、计数资料行 t 检验、检验对比。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 两组治疗效果与不良反应

观察组治疗效果高于对照组 ($p < 0.05$)；观察组不良反应发生率与对照组比较，差异不大，且无统计学意义 ($p > 0.05$)，如表 1。

疼痛位置多是在患者胸骨后部，疼痛放射到心脏前区域以及左上肢，劳动或是情绪激动时候经常发作，每次发作时间为 4 分钟左右，发病严重会影响患者的健康^[7-8]。

针对冠心病心绞痛的治疗方案较多，目前比较

常见的治疗手段是抗凝以及抗心肌缺血等对症治疗方法，其对患者的病情以及生活质量改善有一定意义^[9-10]。心悦胶囊在治疗冠心病心绞痛过程中发挥一定作用，其是从西洋参的茎叶提取的活性成分，有降低血脂水平，将患者心肌缺血损伤减轻的功效，同时，可以将患者的心肌细胞能量代谢进一步改善，保护患者的心肌细胞，对心功能增强有极大辅助效果。但是单独用此药对患者实施治疗，其治疗效果有局限，且会存在不良反应。美托洛尔是一种β受体阻滞剂，其可以将交感神经活性有效抑制，将患者的心肌收缩力降低，减少心肌耗氧量。两种药物联合治疗冠心病心绞痛，可保证患者的心功能得到一定程度增强，为治疗效果的提高提供有效支持^[11-13]。

本次研究结果显示：观察组的治疗效果较之对照组，明显提升（ $P < 0.05$ ），提示冠心病心绞痛患者实施心悦胶囊联合美托洛尔治疗之后，患者的治疗效果有明显改善。多是因为观察组的联合治疗发挥两种药物的作用以及优势，其中心悦胶囊可以起到调整血脂水平以及心肌缺血损伤相关指标作用，而美托洛尔可以将儿茶酚胺以及冠心病心绞痛患者交感神经的兴奋性减弱，在减缓患者心率同时，将其舒张期延长，进而缓解心绞痛，提升治疗效果；观察组不良反应发生率与对照组比较，差异不显著，且无统计学意义（ $P > 0.05$ ），可见较之常规治疗，观察组的心悦胶囊联合美托洛尔治疗对患者

的实施，依然存在不良反应，可以说明两种在安全性上旗鼓相当，这就需要提醒医疗人员在治疗过程中，关注冠心病心绞痛患者的治疗过程以及治疗后反应，并及时处理其不良反应，可将其安全风险降到最低。

观察组的心功能指标与对照组比较，差异明显，有统计学意义（ $p < 0.05$ ），可以看出对冠心病心绞痛患者实施心悦胶囊联合美托洛尔治疗，患者的心功能相关指标得到良好调整。多是因为心悦胶囊可减缓心绞痛，改善患者心功能，而美托洛尔可以通过将患者的心脏舒张期延长，促使血流在缺血心肌以及正常心肌中重新分配，进而缓解心绞痛，促进心功能改善，两药物结合在对患者实施治疗，互相弥补彼此不足，且充分发挥各自的优势，增强患者的心功能；观察组的血液流变学指标较之对照组，差异明显，有统计学意义（ $P < 0.05$ ），可以看出心悦胶囊联合美托洛尔治疗对患者的血液流变学指标调整有积极作用。是因为观察组中，两药物联合治疗保证两组药物药效得到进一步发挥，在药效叠加的同时，保证患者的心绞痛得到减轻，实现正常心肌血液以及不正常心肌血液又一次分配，进而保证患者的血低切黏度、全血高切黏度、血浆黏度以及纤维蛋白原被有效调整，改善血液流变学。

综上所述，对冠心病心绞痛患者实施心悦胶囊联合美托洛尔治疗，患者的心功能指标以及血液流变学指标均被有效调整，促进治疗效果的增强。

参考文献

- [1] 王晟, 江文胜, 王士芳, 周亮, 刘媛媛. 益心康泰胶囊联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的临床疗效观察 [J]. 世界中医药, 2022, 17(18): 2628-2631.
- [2] 史航. 冠心舒通胶囊联合美托洛尔治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效及对血脂、hs-CRP的影响 [J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(9): 137-140.
- [3] 姚友杰, 杨敏华, 何飞. 心悦胶囊联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2021, 36(12): 2522-2526.
- [4] 罗娜, 齐贵彬. 冠心舒通胶囊联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2021, 36(7): 1475-1479.
- [5] 吴栋林, 李向晖, 崔爽, 杨潇. 振源胶囊联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2021, 36(4): 699-702.
- [6] 侯梅凤, 孙涛, 姚成俊. 参松养心胶囊联合琥珀酸美托洛尔治疗冠心病心绞痛的临床疗效 [J]. 系统医学, 2020, 5(23): 61-63+107.
- [7] 王利敏. 盐酸右美托咪定联合瑞芬太尼在骨科手术中的麻醉效果应用分析 [J]. 中外医疗, 2020, 39(11): 105-107.
- [8] 林静, 张颖, 蔡雪峰. 银丹心脑通软胶囊联合酒石酸美托洛尔片治疗冠心病心绞痛的疗效观察 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2020, 20(1): 30-33.
- [9] 聂宇, 于健, 朱春花. 盐酸右美托咪定联合瑞芬太尼在骨科手术中的应用效果及对呼吸功能的影响 [J]. 基因组学与应用生物学, 2020, 39(1): 343-348.
- [10] Zhongwen G U, Department G. The Effect of Metoprolol Tartrate Tablets Combined With Tongxinluo Capsule on Angina Pectoris in Patients With Coronary Heart Disease [J]. China Continuing Medical Education, 2019, 14 (10) : 96.
- [11] 魏飞, 柏茂树. 芪参胶囊联合美托洛尔治疗冠心病心绞痛（气虚血瘀证）的疗效观察 [J]. 中国中医急症, 2019, 28(7): 1258-1261.
- [12] 刘珊珊, 李敬, 史迎新, 黄珍珍, 李治纲. 冠心舒通胶囊联合美托洛尔治疗老年人冠心病心绞痛疗效及对血浆同型半胱氨酸水平的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(17): 1892-1895.
- [13] 田鹏辉. 盐酸右美托咪定联合瑞芬太尼在骨科手术中的麻醉效果评价 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(9): 53.