

酒石酸美托洛尔片联合苯磺酸氨氯地平治疗原发性高血压并舒张性心力衰竭

刘蕾

(河南省安阳市人民医院心内科 安阳 455000)

摘要:目的:探究酒石酸美托洛尔片联合苯磺酸氨氯地平治疗原发性高血压并舒张性心力衰竭患者的疗效。方法:选取 2018 年 12 月~2020 年 1 月收治的 98 例原发性高血压并舒张性心力衰竭患者,按照随机数字表法分为观察组和对照组,各 49 例。观察组采用苯磺酸氨氯地平治疗,对照组采用酒石酸美托洛尔片+苯磺酸氨氯地平治疗。比较两组临床疗效,治疗前后舒张压、收缩压,心功能(左室舒张末期内径、左室射血分数、二尖瓣血流频谱峰值速度比值)水平。结果:观察组总有效率高于对照组($P<0.05$);治疗后两组收缩压、舒张压均较治疗前降低,且观察组低于对照组($P<0.05$);治疗后两组左室舒张末期内径、左室射血分数、二尖瓣血流频谱峰值速度比值均较治疗前改善,且观察组优于对照组($P<0.05$)。结论:原发性高血压并舒张性心力衰竭患者采用酒石酸美托洛尔片联合苯磺酸氨氯地平治疗效果显著,可有效降低血压值,提高心功能。

关键词:原发性高血压;舒张性心力衰竭;酒石酸美托洛尔片;苯磺酸氨氯地平

中图分类号:R544.11

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.17.006

舒张性心力衰竭是由于左心室舒张期心肌顺应性降低和主动收缩能力受损导致左心室舒张期充盈受损,心搏量减少,左心室舒张末期压增高进而发生心衰^[1]。原发性高血压是导致舒张性心衰的主要原因,其会造成左心室肥厚扩大,引发心力衰竭,对患者的身心健康产生严重影响^[2-3]。临床多以药物治疗为主,苯磺酸氨氯地平为常用降压药物,可有效改善患者血压,进而缓解高压状态对脑血管造成的影响。酒石酸美托洛尔片为治疗心脏疾病的常用药物,可改善左室重塑和心律失常,对患者心功能改善有积极意义。本研究选取我院收治的原发性高血压并舒张性心力衰竭患者,旨在研究酒石酸美托洛尔片联合苯磺酸氨氯地平的治疗效果。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取我院 2018 年 12 月~2020 年 1 月收治的 98 例原发性高血压并舒张性心力衰竭患者,按照随机数字表法分为观察组和对照组,各 49 例。观察组女 22 例,男 27 例;年龄 41~72 岁,平均(59.38 ± 5.47)岁;高血压病程 2~9 年,平均(4.80 ± 1.24)年。对照组女 20 例,男 29 例;年龄 40~71 岁,平均(60.04 ± 5.51)岁;高血压病程 1~10 年,平均(4.91 ± 1.32)年。两组一般资料(高血压病程、年龄、性别)均衡可比($P>0.05$)。

1.2 选取标准 (1)纳入标准:经 CT、MRI 检查确诊为原发性高血压;经心动图检查确诊为舒张性心力衰竭;知情本研究并签署知情同意书。(2)排除标准:合并肝、肾功能障碍;继发性高血压;对本研究涉及药物过敏。

1.3 治疗方法 两组入院后均给予饮食调控,并辅以常规高血压治疗。

1.3.1 对照组 采用苯磺酸氨氯地平(注册证号 HJ20150007)治疗,10 mg/次,2 次/d,口服。连续用药 3 个月。

1.3.2 观察组 采用酒石酸美托洛尔片(国药准字 H20073972)联合苯磺酸氨氯地平治疗,苯磺酸氨氯地平用法用量与对照组相同,酒石酸美托洛尔片初始剂量 50 mg/次,1 次/d,根据心功能情况增加剂量,最多不超过 200 mg,连续用药 3 个月。

1.4 疗效评估标准 血压恢复至正常水平,心功能改善 ≥ 2 级为显效;血压水平明显改善,心功能改善 1 级为有效;未达到上述标准为无效。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 观察指标 (1)临床疗效。(2)比较两组治疗前后舒张压、收缩压水平。(3)比较两组治疗前后心功能[左室舒张末期内径(LVEDd)、左室射血分数(LVEF)、二尖瓣血流频谱峰值速度比值(E/A)]水平。使用彩色多普勒超声诊断仪检测 LVEDd、LVEF,记录 E/A。

1.6 统计学方法 采用 SPSS22.0 统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验,计数资料用%表示,行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组总有效率为 91.84%,高于对照组的 73.47%($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	49	21 (42.86)	24 (48.98)	4 (8.16)	45 (91.84)
对照组	49	16 (32.65)	20 (40.82)	13 (26.53)	36 (73.47)
χ^2					5.765
P					0.016

2.2 两组治疗前后心功能比较 治疗前, 两组 LVEDd、LVEF、E/A 相比较, 差异有统计学意义($P>0.05$); 治疗后, 两组 LVEDd、LVEF、E/A 均较治疗前

明显改善, 且观察组 LVEF、E/A 均高于对照组, LVEDd 低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后心功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	LVEDd(mm)		E/A		LVEF(%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	55.34± 3.89	41.43± 2.97*	0.61± 0.11	1.08± 0.27*	46.37± 4.51	55.01± 4.67*
对照组	49	56.58± 3.68	45.34± 3.15*	0.64± 0.08	0.88± 0.22*	45.71± 4.63	51.13± 4.27*
t		1.621	6.322	1.544	4.020	0.715	4.292
P		0.108	0.000	0.126	0.000	0.477	0.000

注: 与同组治疗前对比, * $P<0.05$ 。

2.3 两组治疗前后血压水平比较 治疗前, 两组收缩压、舒张压比较无明显差异($P>0.05$); 治疗后, 两组收缩压、舒张压均较治疗前降低, 且观察组低于对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组治疗前后血压水平比较(mm Hg, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	舒张压		收缩压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	91.64± 6.24	80.81± 5.41*	160.67± 9.98	122.38± 8.54*
对照组	49	90.25± 5.82	85.48± 5.63*	159.04± 9.51	134.58± 9.74*
t		1.140	4.187	0.828	6.593
P		0.257	0.000	0.410	0.000

注: 与同组治疗前对比, * $P<0.05$ 。

3 讨论

原发性高血压患者长期处于高血压状态, 造成左心室射血阻力增加, 负荷加重, 进而导致心室内壁扩大和增厚, 从而影响心肌的舒张功能, 最终导致心力衰竭^[4-5]。因此临床治疗多以控制血压、逆转左室肥厚和心肌纤维化, 同时控制血流动力学, 重塑心肌。

苯磺酸氨氯地平是一种钙离子拮抗剂, 可对钙离子通道产生影响, 进而抑制钙离子流入平滑肌细胞内, 进而松弛血管平滑肌, 增加血管张力, 以达到平衡持续的降压效果^[6-7]。酒石酸美托洛尔片是 β 受体阻滞剂中的代表药物, 可阻滞心肌 β_1 受体, 降低心率及减少心输出量, 对肾近球小体 β_1 受体产生抑制作用, 进而降低肾素分泌, 阻止肾素缩血管及升压作用, 同时还可对去甲肾上腺素能神经末梢突触前膜的 β_2 受体产生阻滞, 从而抑制正反馈, 减低去甲肾上腺素释放, 以阻止血管收缩; 还可对中枢 β_1 受体产生抑制, 从而抑制血管运动中枢, 缓解外周交感神经张力, 且可提高前列环素的合成, 以降低外周阻力, 进而起到降压作用; 酒石酸美托洛尔片在抗心力衰竭也具有较好效果, 其作用机制为抑制心肌 β_1 受体, 降低心率, 减少心缩力及心肌耗氧量, 且增加心肌 β_1 受体数量, 提高受体敏感性, 同时对肾小球旁

细胞的 β_1 受体产生抑制, 降低肾素释放, 抑制肾素-血管紧张素-醛固酮系统, 从而起到扩张血管作用, 降低水、钠在体内积蓄过多, 减轻心脏负荷, 减少心脏本身做功, 还可防止和逆转醛固酮和逆转血管紧张素 II 对心脏及血管的重构^[8]。本研究结果显示, 观察组总有效率为 91.84%, 高于对照组的 73.47% ($P<0.05$), 提示原发性高血压并舒张性心力衰竭患者采用酒石酸美托洛尔片联合苯磺酸氨氯地平治疗效果显著; 治疗后观察组舒张压、收缩压、LVEDd 均低于对照组, LVEF、E/A 均高于对照组 ($P<0.05$), 可见原发性高血压并舒张性心力衰竭患者采用酒石酸美托洛尔片联合苯磺酸氨氯地平治疗可有效降低血压值, 提高心功能。

综上所述, 原发性高血压并舒张性心力衰竭患者采用酒石酸美托洛尔片联合苯磺酸氨氯地平治疗效果显著, 可有效降低血压值, 提高心功能。

参考文献

[1]刘静,林谦.高血压左室舒张功能障碍与舒张性心衰关系研究进展[J].中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(10):1190-1193.
[2]杨树涵,陈红伟,刘艳宾,等.探讨原发性高血压患者血浆 sST2 浓度与左心功能的关系[J].临床心血管病杂志,2019,35(7):653-656.
[3]方景云.乌拉地尔注射液联合依那普利片治疗原发性高血压伴心力衰竭的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2018,34(19):2248-2251.
[4]王建萍,牛天福,祁慧霞,等.地菊肝肝胶囊治疗高血压并舒张性心力衰竭的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(7):914-917.
[5]张芬红,李娟,徐卓婧.加味真武汤辅助治疗老年高血压合并慢性心力衰竭的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(21):3100-3103.
[6]张鼻.苯磺酸氨氯地平联合卡托普利治疗高血压合并冠心病的疗效观察[J].中国循证心血管医学杂志,2017,9(9):1127-1128.
[7]刘娜.苯磺酸氨氯地平片与美托洛尔在治疗老年原发性高血压合并心力衰竭中的临床疗效及安全性分析[J].中国循证心血管医学杂志,2018,10(6):721-722,725.
[8]梁国君,廖桂华.美托洛尔联合曲美他嗪对老年高血压合并慢性心力衰竭患者的疗效[J].中国医药,2019,14(2):179-182.

(收稿日期: 2021-06-10)