

## 曲美他嗪治疗高血压性心脏病的临床效果

李娟

桐乡市梧桐街道社区卫生服务中心 浙江桐乡

**【摘要】**目的 分析高血压性心脏病中曲美他嗪治疗的干预效果。方法 选择近2年(2020年1月-2022年2月)本院收治的高血压性心脏病患者80例,回顾临床资料,将加用曲美他嗪治疗的40例作为观察组,采用常规治疗的45例患者作为对照组,对比两组临床疗效。结果 治疗后,观察组患者血压(舒张压、收缩压)、心率及血浆脑利钠肽水平改善情况更佳,临床疗效更高,与对照组相比差异有统计学意义( $P<0.05$ );随访1年内,观察组患者再住院率及心血管死亡率更低,与对照组相比差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 既往常规治疗方案在治疗高血压性心脏病中效果良好,但加入曲美他嗪能进一步改善患者临床症状和预后,且减少再住院率和心血管死亡率,临床应用价值确切。

**【关键词】**高血压;心脏病;曲美他嗪;血压;心率;再住院;死亡;效果

### Clinical effect of trimetazidine on hypertensive heart disease

Juan Li

Wutong Community Health Service Center of Tongxiang City, Zhejiang Province, China. Tongxiang

**【Abstract】 Objective** To analyze the intervention effect of trimetazidine on hypertensive heart disease. **Methods:** 80 patients with hypertensive heart disease admitted to our hospital in recent 2 years (January 2020 February 2022) were selected. The clinical data were reviewed. 40 patients who were treated with trimetazidine were treated as the observation group, and 45 patients who were treated with conventional therapy were treated as the control group. The clinical effects of the two groups were compared. **Results:** After treatment, the blood pressure (diastolic blood pressure, systolic blood pressure), heart rate and plasma brain natriuretic peptide level of the patients in the observation group improved better, and the clinical effect was higher than that of the control group, with a statistically significant difference ( $P<0.05$ ); During the 1-year follow-up, the readmission rate and cardiovascular mortality rate of patients in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The previous conventional treatment scheme has a good effect in the treatment of hypertensive heart disease, but the addition of trimetazidine can further improve the clinical symptoms and prognosis of patients, and reduce the readmission rate and cardiovascular mortality. The clinical application value is definite.

**【Keywords】** Hypertension; heart disease; Trimetazidine; Blood pressure; Heart rate; Re hospitalization; Death; effect

高血压性心脏病是由于血压长期偏高,而导致心脏的结构和功能出现了异常<sup>[1]</sup>。早期会表现出左心室舒张功能减退,左心室肥厚这一类的临床表现,还会表现出劳累性呼吸困难,平卧的时候会出现气急的现象。还有的患者常出现夜间呼吸困难、突然憋醒,被迫坐起来以后呼吸困难得到缓解,很可能出现了高血压合并的心脏功能衰竭,这是高血压比较严重的合并症<sup>[2-3]</sup>。高血压性心脏病属于高血压常见的合并症之一,该病

症的死亡率非常高,一旦出现了高心病就标志着高血压发展到了一定的比较重的程度,一定要引起高度重视<sup>[4]</sup>。长时间高血压容易引起高血压性心脏病,心脏病的具体用药那要根据检查结果用药治疗。对此,本文选取近2年本院收治的高血压性心脏病者,加入曲美他嗪治疗,分析探讨该药物的临床价值,报道如下:

#### 1 研究资料及方法

##### 1.1 研究资料

选取近 2 年本院收治的高血压性心脏病患者的临床资料。其中对照组 40 例，男 24 例，女 16 例；年龄 45-84 岁（平均  $64.54 \pm 3.51$  岁）；心功能分级：I 级 6 例，II 级 9 例，III 级 11 例，IV 级 14 例。观察组 40 例，男 27 例，女 13 例；年龄 47-86 岁（平均  $66.54 \pm 4.16$  岁）；心功能分级：I 级 8 例，II 级 9 例，III 级 11 例，IV 级 12 例。上述病例资料比较均衡性良好 ( $P > 0.05$ )，有可比性。纳入标准：①所有患者均符合临床诊断标准；②患者知情并自愿参与本研究；③患者依从性良好。排除标准：①合并恶性肿瘤者，患有严重肝肾功能障碍者；②存在精神障碍疾病者；③由急性心梗或其他非冠心病因素引起的心脏病；④存在本研究药物禁忌症者；⑤临床资料不全者。

### 1.2 方法

对照组采用常规治疗法，所用药物包括 ACEI 类药物（卡托普利 25mg，一日 2 次）、 $\beta$  受体阻滞剂（琥珀酸美托洛尔缓释片，47.5mg，一天一次）。同时维持水电解质酸碱平衡、控制呼吸与心力衰竭，畅通护理道，控制感染，积极处理并发症等。

观察组在上述治疗基础上加用曲美他嗪治疗，选

择瑞阳制药股份有限公司生产的盐酸曲美他嗪片（国药准字 H20066534，20mg\*30 片）口服，20mg，每日 3 次。

两组均共治疗 3 个月。

### 1.3 观察指标及判定标准

测定两组患者治疗前后血压、心率及血浆脑利钠肽水平。同时评估两组心功能分级改善情况，判定疗效。随访 1 年，统计两组患者再住院率及心血管死亡率。

### 1.4 统计学方法

采用统计学软件（SPSS20.0 版本）进行数据分析，对本研究所得的计量资料 ( $t$ ) 及计数资料 ( $X^2$ ) 分别进行对比，用  $\bar{x} \pm s$ 、% 分别检验，若  $P < 0.05$ ，则表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后血压、心率及血浆脑利钠肽水平对比

本结果显示，治疗后，观察组患者左室射血分数、血浆脑利钠肽水平以及 6min 步行距离改善情况较对照组更佳 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后血压、心率及血浆脑利钠肽水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前				治疗后			
		舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)	心率 (次/min)	血浆脑利钠肽 (pg/ml)	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)	心率 (次/min)	血浆脑利钠肽 (pg/ml)
观察组	40	98.65 ± 5.12	170.55 ± 6.81	78.56 ± 1.62	286.46 ± 87.45	80.95 ± 4.56	30.53 ± 5.11	59.16 ± 1.25	108.37 ± 37.25
对照组	40	98.26 ± 5.44	172.16 ± 6.52	79.18 ± 1.83	298.26 ± 85.44	84.52 ± 3.68	33.15 ± 5.95	58.53 ± 1.24	139.47 ± 77.52
$t$	-	0.330	1.080	1.604	0.610	3.853	2.113	2.263	2.287
$P$	-	0.742	0.284	0.113	0.543	0.001	0.038	0.026	0.025

### 2.2 两组患者临床疗效对比

本结果显示，观察组患者治疗总有效率 92.50%，其中显效 19 例 (47.50%)，有效 18 例 (45.00%)，无效 3 例 (7.50%)；对照组患者治疗总有效率 85.00%，其中显效 11 例 (27.50%)，有效 23 例 (57.50%)，无效 6 例 (15.00%)。其中  $\chi^2$  值=9.804， $P$  值=0.002。可知，观察组治疗总有效率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组患者再住院率及心血管死亡率对比

本结果显示，观察组患者再住院 2 例，再住院率 5.00%。对照组患者再住院 9 例，再住院率 22.50%。其中  $\chi^2$  值=6.962， $P$  值=0.008。观察组患者心血管死亡 1 例，心血管死亡率 2.50%。对照组患者心血管死亡 7

例，心血管死亡率 17.50%。其中  $\chi^2$  值=4.902， $P$  值=0.027。

上述可知，观察组患者再住院率及心血管死亡率均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

高血压长期控制不佳可引起心脏结构和功能的改变，称为高血压性心脏病。这类患者早期表现一般不典型，病人可无明显自觉症状或仅有轻度不适如头痛、胸闷等，这些症状主要是高血压的一般症状，无特殊性<sup>[5-6]</sup>。随着病情的进展，高血压时，由于动脉血管压力过高，阻碍心脏泵出血液，心脏长期高负荷工作就出现了心肌肥厚和僵硬增加，导致进入心脏的肺静

脉血受阻,形成肺淤血。心肌肥大时,需氧量增加,血液供应相对不足,常导致心衰发作。在近几年的医学上,高血压性心脏病患者的趋势愈加的年青化。若是患者不对这种疾病进行有效的控制的话,时间一长就会给患者的心脏结构带来很大的影响,从而影响到心脏的功能。一旦患上了高血压性心脏病,若是没有尽快的去除引起高血压的因素,患者的病情就会不断的恶化和加重从而发展成左心衰竭,严重者可能会死亡<sup>[7]</sup>。

本病是由血压长期升高导致心脏后负荷过重所诱发的心脏损害。强调早期降压达标能预防本病的发生、发展。长期、正规的抗高血压治疗能改善肥大心脏的损害程度,甚至完全恢复正常形态。高血压性心脏病需要使用既能降低血压,又能够对心脏的结构改变有较好控制或逆转作用的药物进行治疗。通常选择ACEI类药物,其中卡托普利是比较常用的降压的药物,能够抑制心室重构,可以预防心衰的发生<sup>[8]</sup>。尤其是对于高血压危象患者,能避免出现血压过低的现象,继而降低诱发脑血管疾病的风险,效果良好。若不能将血压控制到正常范围内,还需加用其他种类药物,包括 $\beta$ 受体阻滞剂等。美托洛尔属于 $\beta$ 受体阻滞剂,可以降低心率、降低新的排出量以及降低血压等,效果良好<sup>[9]</sup>。曲美他嗪是一种哌嗪类的衍生物,通过改善心肌细胞的能量代谢,从而发挥抗心肌缺血,改善心绞痛的作用<sup>[10]</sup>。本研究通过在上述药物中加入曲美他嗪,能进一步增加冠状动脉的血流储备,优化心肌细胞的能量代谢过程,起到细胞的保护作用,对高血压性心脏病起到辅助治疗作用。深入分析是因为其主要有效成分为曲美他嗪,能对心肌细胞起到一定的保护作用,使细胞在缺血或者缺氧的情况下完成能量代谢,从而有效改善患者临床症状,提高疗效,从远期疗效来看,因其对细胞的保护作用,故而能在很大程度上减少再住院率及心血管死亡率。

综上所述,曲美他嗪治疗高血压性心脏病中有确切效果,有助于临床症状的改善,提高治疗效果,同时还能降低患者再住院率及心血管死亡率。是一种有效且安全的治疗方法。但在实际用药治疗中,定要根据自己的病情做心脏和降压治疗,这样才能够有效的避免引起其他的并发症。

#### 参考文献

[1] 阳慧,钟江华,苏雨江,等.曲美他嗪治疗高血压性心脏

病的临床效果[J].中国医药导报,2020,17(10):149-152.

- [2] 张莉.卡维地洛与曲美他嗪对高血压伴慢性心衰的疗效分析[J].中国现代药物应用,2021,15(11):153-156.
- [3] 郑春辉,王洪如.曲美他嗪联合厄贝沙坦对高血压心脏病患者心肌重构和氧化应激水平的影响分析[J].重庆医学,2020,49(S01):280-282.
- [4] 程丰.卡维地洛联合曲美他嗪治疗高血压伴慢性心力衰竭的临床效果及安全性[J].临床合理用药杂志,2021,14(32):28-30.
- [5] 徐晶.曲美他嗪联合比索洛尔治疗高血压心肌梗厚患者的效果[J].中国民康医学,2020,32(13):9-11.
- [6] 唐阳峰,李树裕,杨晓芬.盐酸曲美他嗪联合不同他汀类药物治疗心衰伴高血压的疗效[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(26):53-54.
- [7] 李永良,陈晓洋.厄贝沙坦氢氯噻嗪联合曲美他嗪在高血压合并心肌梗厚患者治疗中的应用效果[J].数理医药学杂志,2021,34(12):1777-1780.
- [8] 陈庆昭,林圣纳,黎艳珊,等.曲美他嗪对老年糖尿病合并高血压血浆骨膜蛋白,血清孤独G蛋白耦联受体配体及内皮功能的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(3):484-487.
- [9] 林琦,郭琼.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的疗效分析[J].当代医学,2022,28(7):98-100.
- [10] 徐海彦.阿托伐他汀联合曲美他嗪对冠状动脉粥样硬化性心脏病的治疗效果[J].中国校医,2021,35(4):297-317.

收稿日期:2022年9月26日

出刊日期:2022年11月29日

引用本文:李娟,曲美他嗪治疗高血压性心脏病的临床效果[J].国际临床研究杂志,2022,6(9):85-87  
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220444

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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS