

心力衰竭患者联合应用贝那普利 + 美托洛尔治疗的效果及对患者心率变异性的影响

Effect of Combined Benazepril+Metoprolol Treatment in Patients with Heart Failure and Its Effect on Patient Heart Rate Variability

涂汉生

Hansheng Tu

安陆粮机医院 中国·湖北 安陆 432600

Anlu Grain Machinery Hospital, Anlu, Hubei, 432600, China

摘要:目的: 探讨心力衰竭患者联合应用贝那普利 + 美托洛尔治疗的效果及对患者心率变异性的治疗效果。方法: 以2019年6月到2020年6月到我院收治的146例心力衰竭患者为研究对象。采用随机数字表法分为对照组和观察组, 每组73例。对照组采用贝那普利治疗, 观察组采用贝那普利联合美托洛尔, 对比两组患者的治疗效果和治疗前、后心率变异性(HRV)指标。结果: 观察组治疗效果显著高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗前, 两组患者HRV指标, 无显著差异($P > 0.05$); 治疗后, 观察组HRV各项指标显著高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 通过采用贝那普利 + 美托洛尔治疗心力衰竭患者效果显著, 能够有效提高心率变异性, 值得在临床中推广使用。

Abstract: Objective: To investigate the effect of benazepril+metoprolol on heart failure and heart rate variability. **Methods:** The 146 patients with heart failure admitted to our hospital from June 2019 to June 2020 as the research object. The patients were randomly divided into control group and observation group, with 73 cases in each group. The control group was treated with benazepril and the observation group was treated with benazepril combined with metoprolol. The therapeutic effects and heart rate variability (HRV) indexes before and after treatment were compared between the two groups. **Results:** The therapeutic effect of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$); before treatment, there was no significant difference in HRV between the two groups ($P > 0.05$); after treatment, the indexes of HRV in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Benazepril+metoprolol is effective in the treatment of patients with heart failure, which can effectively improve heart rate variability, and is worthy of clinical application.

关键词: 心力衰竭; 贝那普利; 美托洛尔; 心率变异性

Keywords: heart failure; benazepril; metoprolol; heart rate variability

DOI: 10.12346/pmr.v4i2.6084

1 引言

心力衰竭在临床中也称其为心衰, 主要是由于各种因素使患者的心脏泵血功能受到严重的损伤, 且心排量无法充分满足全身组织的综合需求^[1]。心力衰竭患者主要表现为活动受到一定的限制、液体潴留、无法正常呼吸, 呼吸出现阻碍等^[2]。此疾病的诱发因素可能为感染、心律失常、全身

血液容量增加、体力过度效果等因素^[3]。通常情况下, 当患者发生心力衰竭主要是由于患者的心脏症状在不断发展下已经逐渐形成中末端^[4]。心力衰竭疾病的死亡率极高, 对患者的生命安全造成严重的威胁。通过临床研究表明环节患者的主要症状需要通过采用改善患者学动力流学进行治疗。近些年医药技术的发展速度较快, “生物学治疗”已经成为临床治疗的重点, 此种治疗方式需要拮抗患者的神经内分泌

【作者简介】涂汉生(1970-), 男, 中国湖北汉川人, 本科, 主治医师, 从事心血管内科及普通内科研究。

系统,使其过度激活,能够更好地抑制患者的心肌重塑。通过医药研究发现,通过贝那普利联合美托洛尔的应用能够有效改善心力衰竭患者的心功能,提高患者的治疗效果。基于此,论文深入研究心力衰竭患者应用贝那普利联合美托洛尔的临床效果与患者心率变异情况,报道如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

以2019年6月到2020年6月到我院收治的146例心力衰竭患者为研究对象。采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组73例。对照组男性42例,女性31例;年龄58~76岁,平均年龄(67.54±3.12)岁;观察组男性38例,女性35例;年龄55~78岁,平均年龄(66.53±3.28)岁。两组基线资料对比无统计学差异(P>0.05)。

2.2 方法

对照组采用贝那普利(北京诺华制药有限公司,国药准字H20000292,5mg)进行治疗,药物需每日服用1次,每次服用剂量为6mg,持续服用2周后,观察患者服用药物后的情况,如未出现不良反应等,可逐渐增加患者的用药剂量,每次按照1mg增加,当患者药量逐渐递增为每次10mg即可停止增加。持续按照此剂量进行长期治疗。观察组采用贝那普利联合美托洛尔进行治疗,贝那普利使用方式与对照组相同,美托洛尔(阿斯利康制药有限公司,国药准字H32025391,25mg)起初用药为每日早、晚各一次,每次用药剂量为12mg,长期使用此剂量维持治疗,观察患者用药后的情况,一旦出现不良反应,应当适当减少用药剂量,直至好转后将其药量转为起初药量。

2.3 观察指标

①对比两组治疗效果:显效:患者实际病情有显著改善或已被治愈;有效:能够有效控制患者的病情,且不会出现恶化;无效:治疗后患者病情无改善,甚至恶化。

②对比两组心率变异性:采用美国生产型号为BMS Holter C3000的心电分析系统,对患者进行24小时采样,次

日回放信号并进行分析。通过采用人机对话的方式进行。心率变异性(HRV)值越高越好。

2.4 统计学分析

将SPSS22.0处理软件作为处理此次研究中数据的主要方法,对于此次研究中的计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验,计数资料用(%)表示,用 χ^2 检验,检验结果P<0.05,提示差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者治疗效果比较

观察组治疗效果显著高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表1。

表1 两组患者治疗效果比较 [n(%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	73	41 (56.16)	23 (31.51)	9 (12.33)	64 (87.67)
观察组	73	51 (72.86)	19 (27.14)	3 (4.11)	70 (95.89)
χ^2	-				5.531
P	-				0.031

3.2 两组治疗前、后 HRV 指标比较

治疗前,两组患者HRV指标,无显著差异(P>0.05);治疗后,观察组HRV各项指标显著高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表2。

4 讨论

在临床中,心率变异性是对心脏出现恶性心律失常和猝死的重要评估指标^[5]。由于心力衰竭患者的神经内分泌系统始终保持激活状态,心脏神经功能受到了严重的损伤,从而导致患者HRV出现异常表现^[6]。本研究中,采用贝那普利联合美托洛尔对心力衰竭患者的治疗效果显著高于采用贝那普利的患者,差异有统计学意义(P<0.05),由此说明贝那普利联合美托洛尔对心力衰竭患者的治疗效果十分显著,在临床中有较高的应用价值。另外,贝那普利联合美托洛尔在治疗心力衰竭患者中能够有效提高患者的心率变异性,有

表2 两组治疗前、后 HRV 指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

时间	组别	SDNN (ms)	SDANN (ms)	SDNNindex (ms)	RMSSD (ms)	PNN50 (%)
治疗前	对照组, n=73	83.41±10.96	76.25±13.47	40.62±5.48	11.47±3.25	6.48±2.25
	观察组, n=73	80.51±12.74	74.41±10.95	42.34±5.28	10.84±2.85	6.83±1.91
	t	1.474	0.906	1.931	1.245	1.013
	p	0.143	0.367	0.055	0.215	0.313
治疗后	对照组, n=73	89.72±16.24	90.42±12.51	42.38±4.21	10.84±2.86	6.87±1.96
	观察组, n=73	118.15±20.72	106.63±18.81	50.43±8.31	20.47±5.22	11.36±4.82
	t	9.227	6.131	7.383	13.823	7.373
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

效改善患者的心功能,修复患者心肌损伤,通过显著的治疗效果能够促进患者的生活质量提高,对临床应用有至关重要的意义。

5 结语

综上所述,通过采用贝那普利联合美托洛尔对心力衰竭患者的治疗效果显著,可提高患者 HRV,促进预后,提高治疗效果,值得在临床上推广。

参考文献

- [1] 薛聪,杨晓宇,贾方,等.射血分数保留和射血分数降低的心力衰竭患者心率变异性和心律失常特点及差异分析[J].中国老年学杂志,2021,41(9):1802-1805.
- [2] 秦景梅,赵芳,宋涛.老年慢性心力衰竭患者应用不同剂量他汀干预对心率变异性、昼夜节律的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(13):2695-2697.
- [3] 李明明,康宏,姚亚丽,等.射血分数降低的心力衰竭患者Lorenz-RR散点图特点及其与心率变异性、心功能的关系研究[J].实用心脑血管病杂志,2021,29(5):29-35.
- [4] 包一星,陆叶.合并室性心律失常的心力衰竭患者心率变异性 and 心功能变化及其关系[J].岭南心血管病杂志,2021,27(5):542-546.
- [5] 户丽娟.金匮肾气丸合桃红四物汤联合西药治疗慢性心力衰竭疗效及对患者心率变异性、左室重构和肾功能的影响[J].陕西中医,2021,42(11):1576-1580.
- [6] 徐泽红,徐玉萍,项学军,等.Lorenz散点图在慢性心力衰竭患者心率变异性分析中的应用研究[J].临床和实验医学杂志,2021,20(8):838-841.