

# 沙库巴曲缬沙坦钠与酒石酸美托洛尔片治疗冠心病伴慢性心力衰竭的疗效

胡夏兵 韩露\*

滨海县人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i5.16208

**[摘要]**目的：分析沙库巴曲缬沙坦钠与酒石酸美托洛尔片治疗冠心病伴慢性心力衰竭的疗效。方法：选择我院心内科2022年1月至2024年12月接收的115例冠心病伴慢性心力衰竭患者为研究对象，将其按照随机数表方式分组，分为对照组（n=57例，酒石酸美托洛尔片治疗）与观察组（n=58例，酒石酸美托洛尔片+沙库巴曲缬沙坦钠治疗）。结果：治疗总有效率方面、心功能指标水平方面、炎症因子水平方面、生活质量方面，观察组治疗更有优势（ $P<0.05$ ）。不良反应发生率方面，两组无明显差异（ $P>0.05$ ）。结论：沙库巴曲缬沙坦钠与酒石酸美托洛尔片治疗冠心病伴慢性心力衰竭效果较佳，值得推广采纳。

**[关键词]**沙库巴曲缬沙坦钠；酒石酸美托洛尔片；冠心病；慢性心力衰竭；治疗总有效率  
中图分类号：R541.6 文献标识码：A

The efficacy of sacubitril sodium and metoprolol tartrate tablets in the treatment of coronary heart disease with chronic heart failure

Xiabing Hu, Lu Han\*

Binhai County People's Hospital

**Abstract:** Objective: To analyze the efficacy of sacubitril valsartan sodium and metoprolol tartrate tablets in the treatment of coronary heart disease with chronic heart failure. Method: 115 patients with coronary heart disease and chronic heart failure admitted to our cardiology department from January 2022 to December 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group (n=57, treated with metoprolol tartrate tablets) and an observation group (n=58, treated with metoprolol gluconate tablets and sacubitril valsartan sodium) according to a random number table. Result: In terms of total effective rate, cardiac function indicators, inflammatory factors, and quality of life, the observation group had more advantages in treatment ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ( $P>0.05$ ). Conclusion: Sacubitril valsartan sodium and metoprolol tartrate tablets have better therapeutic effects on coronary heart disease with chronic heart failure, and are worthy of promotion and adoption.

**Keywords:** Sacubitril valsartan sodium; Metoprolol tartrate tablets; Coronary heart disease; Chronic heart failure; Total effective rate of treatment

## 引言

冠心病是一种因冠状动脉器质性狭窄或阻塞引起的心肌缺血缺氧的疾病<sup>[1]</sup>。慢性心力衰竭是其见并发症之一，即静脉回流正常状况下，因心脏射血和充盈障碍时，心排血量绝对或者相对不足，导致无法满足机体代谢需要的综合征<sup>[2]</sup>。当前，冠心病伴慢性心力衰竭发病率呈快速上升趋势，严重威胁患者生命，因此需要及时治疗。沙库巴曲缬沙坦钠、酒石酸美托洛尔片是治疗冠心病伴慢性心力衰竭常用药物，能够改善心肌收缩力，改善心功能水平。有研究发现，沙库巴曲缬沙坦钠、酒石酸美托洛尔片两种药物联合用于治疗冠心

病伴慢性心力衰竭效果较理想<sup>[3]</sup>。本文对沙库巴曲缬沙坦钠与酒石酸美托洛尔片治疗冠心病伴慢性心力衰竭的疗效展开分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院心内科2022年1月至2024年12月接收的115例冠心病伴慢性心力衰竭患者为研究对象，将其随机分为对照组（n=57例，酒石酸美托洛尔片治疗，男女比例30:27，平均年龄 $52.11\pm 2.13$ 岁，平均病程 $4.23\pm 0.34$ 年。）与观察组（n=58例，酒石酸美托洛尔片+沙库巴曲缬沙坦钠治疗，

男女比例 31:27, 平均年龄 52.07±2.10 岁, 平均病程 4.20±0.30 年)。两组患者一般资料无统计学意义 (P>0.05)。

纳入标准：①均为冠心病伴慢性心力衰竭者。②均知情同意。排除标准：①精神异常, 沟通困难, 认知障碍。②严重器官障碍。③凝血功能障碍。④病史资料不完善。⑤药物过敏史。⑥中途退出。

### 1.2 方法

对照组采取酒石酸美托洛尔片治疗, 观察组采取酒石酸美托洛尔片+沙库巴曲缬沙坦钠治疗。

#### 1.2.1 对照组

给予酒石酸美托洛尔片 (生产企业: 珠海同源药业有限公司, 国药准字: H20057289, 规格: 50mg) 治疗。服用方法: 口服, 每日 2 次, 每次 12.5mg/次, 持续治疗 3 个月。

#### 1.2.2 观察组

对照组基础上增加沙库巴曲缬沙坦钠片 (生产企业: 南京一心和医药科技有限公司, 国药准字: H20234042, 规格: 50mg) 治疗。服用方法: 口服, 每日 2 次, 每次 50mg, 持续治疗 3 个月。

### 1.3 疗效标准

#### 1.3.1 治疗总有效率

对比对照组与观察组治疗总有效率。显效: 临床症状改善较明显, 心功能分级≥2 级。有效: 临床症状开始好转, 心功能分级改善 1 级。无效: 临床症状和心功能分级无变化, 甚至情况更加严重。治疗总有效率=(显效+有效)/总例数。

#### 1.3.2 心功能指标水平

对比对照组与观察组治疗前, 后心功能指标水平。利用心脏彩色超声检测左心室射血分数 (LVEF)、左心室舒张末期容积 (LVEDV)、左心室舒张末期内径 (LVEDD)、左心室收缩末期内径 (LVESD)、左心室收缩末期容积 (LVESV)。

#### 1.3.3 炎症因子水平

对比对照组与观察组治疗前, 后炎症因子水平。利用酶联免疫吸附法检测: 白细胞介素-6 (IL-6)、白细胞介素-8 (IL-8)、超敏 C 反应蛋白 (hs-CRP)。

#### 1.3.4 不良反应发生率

包括恶心呕吐、头晕、低血压。不良反应发生率=(恶心呕吐+头晕+低血压)/总例数。

#### 1.3.5 生活质量

对比对照组与观察组治疗后生活质量。利用健康调查简表 (SF-36) 分析, 包括心理功能、健康功能、生理功能、社会功能四方面, 每方面总分为 100 分, 分数越高说明生活状态越好。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS 20.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验 (心功能指标水平; 炎症因子水平; 生活质量), 并以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验 (治疗总有效率; 不良反应发生率), 并以率 (%) 表示, (P<0.05) 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗总有效率

治疗总有效率方面, 观察组更高于对照组 (P<0.05)。见表 1。

表 1 治疗总有效率[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	57	21	28	8	85.96(49)
观察组	58	26	30	2	96.55(56)
$\chi^2$	-	-	-	-	7.027
P	-	-	-	-	0.008

### 2.2 心功能指标水平

心功能指标水平方面, 观察组治疗后各指标水平更优于对照组 (P<0.05)。见表 2。

表 2 心功能指标水平 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	LVEF(%)		LVEDD (mm)		LVESD(m)		LVEDV(m)		LVESV(m)	
		治前	治后	治前	治后	治前	治后	治前	治后	治前	治后
对照组	57	41.1	45.5	55.5	46.6	50.0	33.3	160.0	95.5	58.8	42.2
		±2.0	±2.2	±4.5	±1.5	±2.4	±2.7	±3.4	±4.0	±3.4	±3.5
		3.1	3.6	4.1	4.8	4.3	4.1	7.5	5.8	4.5	4.0
		7.7	7.7	2.8	8.3	3.1	5.9	9.5	5.2	4.1	2.2
		41.1	55.5	55.5	40.0	50.0	41.1	160.0	81.1	58.8	32.2
观察组	58	16.6	69.6	47.0	05.5	28.3	23.3	38.0	20.0	30.0	35.0
		±3.1	±3.7	±4.1	±4.0	±4.3	±4.6	±7.5	±5.6	±4.5	±3.7
		4.4	9.9	5.5	2.2	9.9	7.7	8.8	6.6	1.1	7.7
		15.0	15.0	0.0	7.3	0.0	9.6	0.0	13.0	0.0	13.0
		68.0	04.6	26.2	22.4	49.7	97.8	28.4	18.4	47.2	76.2
P	-	0.9	0.0	0.9	0.0	0.9	0.0	0.9	0.0	0.0	
		46.0	01.1	79.0	01.1	61.0	01.1	77.0	01.1	62.0	01.1

### 2.3 炎症因子水平

治疗前: 对照组 IL-6 (103.24±10.22) ng/L、IL-8(87.23±6.56)ng/L、hs-CRP(8.78±1.22)mg/L; 观察组分别为 103.22±10.20ng/L、87.20±6.52ng/L、8.73±1.19mg/L。两组 IL-6 (t=0.011,p=0.992)、IL-8(t=0.025,p=0.980)、

hs-CRP(t=0.223,p=0.824)。治疗后: 对照组 IL-6 (80.06±4.56) ng/L、IL-8(59.46±4.23)ng/L、hs-CRP(6.22±1.02)mg/L; 观察组分别为 71.22±3.23ng/L (t=12.013,p=0.001)、50.02±4.03ng/L(t=12.254,p=0.001)、

5.04±0.67mg/L(t=7.345,p=0.001)。可见，观察组治疗后炎症因子水平更低于对照组 (P<0.05)。

#### 2.4 不良反应发生率

对照组：恶心呕吐 0 例、头晕 1 例、低血压 0 例，不良反应发生率 1.75%。观察组：恶心呕吐 0 例、头晕 1 例、低血压 1 例，不良反应发生率 3.45%。两组不良反应发生率 (X<sup>2</sup>=0.622, P=0.430) 无明显差异 (P>0.05)。

#### 2.5 生活质量

对照组：心理功能 (76.23±2.11) 分、健康功能 (77.24±2.34) 分、生理功能 (80.02±2.16) 分、社会功能 (80.07±2.11) 分。观察组分别为：88.67±3.25 分 (t=24.300,p=0.001)、89.03±3.20 分 (t=22.521,p=0.001)、88.79±3.19 分 (t=17.233,p=0.001)、89.06±3.24 分 (t=17.599,p=0.001)。可见，观察组治疗后生活水平更高于对照组 (P<0.05)。

### 讨论

冠心病即冠状动脉粥样硬化性心脏病，为缺血性心脏病。慢性心力衰竭为冠心病常见并发症，临床表现为胸闷气喘、夜间无法平卧，严重时危及生命安全<sup>[4]</sup>。所以对于冠心病伴慢性心力衰竭治疗尤为关键。

酒石酸美托洛尔片为一种选择性 β 1-受体阻断剂，通过阻断心脏 β 1-受体降低心率，抑制心肌收缩力<sup>[5]</sup>。主要用于治疗高血压、心绞痛、心律失常以及心力衰竭等<sup>[6]</sup>。沙库巴曲缬沙坦钠是由沙库巴曲和缬沙坦组成的复方抑制剂，具有改善心力衰竭症状，降低心血管事件风险，控制血压，保护心脏结构和功能等作用<sup>[7]</sup>。本研究结果发现，治疗总有效率方面，观察组更高于对照组 (P<0.05)。分析原因：酒石酸美托洛尔片具有降低血压、减慢心率、改善心肌缺血等作用<sup>[8]</sup>。沙库巴曲缬沙坦钠具有控制血压、保护心脏结构和功能、改善心力衰竭症状等作用。两种药物结合治疗作用将会增大。所以观察组的治疗总有效率更高。心功能指标水平方面，观察组治疗后各指标水平更优于对照组 (P<0.05)。分析原因：酒石酸美托洛尔片能够减慢心率，降低心肌收缩力和耗氧量，从而改善心肌的供血情况。沙库巴曲缬沙坦钠中沙库巴曲能够抑制脑啡肽酶活性，增加利钠肽，发挥排钠利尿效果，从而改善心脏功能<sup>[9]</sup>。缬沙坦可通过抑制血管紧张素 II 受体，增加血管紧张素水平，抑制血管收缩，从而促使动脉血管舒张<sup>[10]</sup>。两者能够协同改善心功能。所以观察组治疗后心功能指标水平改善更明显。炎症因子水平方面，观察组治疗后炎症因子水平更低于对照组 (P<0.05)。分析原因：炎症因子水平越高表示患者心肌损伤越严重。心肌缺血或梗死引起的炎症反应是诱发心脏结构和功能损伤的重要原因。沙库巴曲缬沙坦钠能抑制多种促炎细胞因子分泌，从而有效抑制炎症反应发生，保证心肌细胞。所以观察组采取沙库巴曲缬沙坦

钠与酒石酸美托洛尔片结合治疗后炎症因子水平更低。两组不良反应发生率无明显差异 (P>0.05)。生活质量方面，观察组治疗后生活水平更高于对照组 (P<0.05)。分析原因：库巴曲缬沙坦钠、酒石酸美托洛尔片两种药物安全性高，对机体不良影响较少，治疗效果较佳，所以患者生活质量也逐渐改善。

综上所述，沙库巴曲缬沙坦钠与酒石酸美托洛尔片治疗冠心病伴慢性心力衰竭效果较佳，值得推广采纳。

#### [参考文献]

- [1]季仙.沙库巴曲缬沙坦钠片联合琥珀酸美托洛尔缓释片治疗冠心病合并慢性心力衰竭的效果及对血清 CysC、BNP 水平的影响[J].医药前沿,2025,15(18):67-70.
- [2]周增兴.沙库巴曲缬沙坦钠联合酒石酸美托洛尔片治疗冠心病伴慢性心力衰竭患者的效果[J].中国民康医学,2024,36(23):18-2034.
- [3]陈孝良,张银芬,黄秀峰.沙库巴曲缬沙坦联合美托洛尔治疗冠心病合并慢性心力衰竭的效果[J].临床合理用药杂志,2024,17(5):41-44.
- [4]赵慧丽.沙库巴曲缬沙坦钠片与琥珀酸美托洛尔缓释片联合治疗冠心病合并慢性心力衰竭的疗效及安全性[J].反射疗法与康复医学,2024,5(1):168-170.
- [5]杨明波,梁灿坚,黄小玲.沙库巴曲缬沙坦联合美托洛尔治疗冠心病伴慢性心力衰竭的效果分析[J].黑龙江医药,2024,37(6):1328-1330.
- [6]杨晓芳,李利,吴扬.沙库巴曲缬沙坦联合美托洛尔治疗冠心病并慢性心力衰竭的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2024,17(18):5-8.
- [7]刘汝建,张凯.沙库巴曲缬沙坦联合酒石酸美托洛尔片治疗老年慢性心力衰竭调节心功能、血清指标的分析[J].系统医学,2024,9(16):28-31.
- [8]张元亚,郑文,张上仕等.美托洛尔联合沙库巴曲缬沙坦对冠心病合并慢性心力衰竭的价值[J].中国医学创新,2024,21(1):47-53.
- [9]孟席君,冯克丽,孟平平.沙库巴曲缬沙坦联合酒石酸美托洛尔治疗高血压伴心力衰竭患者的效果[J].中国民康医学,2024,36(16):20-23.
- [10]袁亮,熊鹏锋,罗飞兵.美托洛尔联合沙库巴曲缬沙坦钠片治疗高血压合并慢性心力衰竭的效果及对患者血浆 N 末端 B 型利钠肽原与同型半胱氨酸水平的影响[J].当代医学,2024,30(29):112-115.

#### 作者简介：

胡夏兵 (1991.07-), 男, 汉族, 江苏滨海人, 本科, 主治医师, 研究方向为冠脉介入。