

# 匹伐他汀钙在冠心病治疗中的应用效果观察

张宏波

唐县人民医院 河北保定 071000

**【摘要】**目的：为提高冠心病的治疗效果，观察和评价匹伐他汀钙的治疗效果。方法：截取的研究时间是2021年09月~2022年09月，研究对象选的是70例冠心病患者，对照组用辛伐他汀治疗，观察组用匹伐他汀钙治疗，评价两组的临床治疗效果。结果：治疗后，观察组疗效高于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组不良反应少于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组血脂指标优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：匹伐他汀钙治疗冠心病的疗效确切，能够降血脂，可以促使预后改善，具有较好的临床推广性。

**【关键词】**冠心病；匹伐他汀钙；应用效果；疗效

## 引言：

我国进入中度老龄化阶段，患心血管疾病的患者数量越来越多，其中冠心病的发病率呈现持续攀升的状态。相关报道称，冠状动脉粥样硬化是诱发冠心病的高危因素，随着病情进展的推进，会进一步加重缺血、缺氧症状，甚至危及患者生命。当前，常用匹伐他汀钙、辛伐他汀等他汀类药物进行干预，不同的药物产生的疗效也不相同。研究发现，匹伐他汀钙应用安全性更高，可增强治疗效果<sup>[1]</sup>。基于此，本文于本院2021年09月~2022年09月收治的冠心病患者中，随机选取70例作为研究对象，研究了匹伐他汀钙的临床治疗效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机分组，观察组（ $n=35$ ），男性/女性：19例/16例，最小年龄70岁，最大年龄82（ $73.42 \pm 1.56$ ）岁。对照组35例患者中有18例男性和17例女性，年龄区间为72~84（ $74.32 \pm 1.35$ ）岁。纳入标准：①确诊为冠心病的患者；②研究对象了解本研究内容和目的；③资料信息完整者；④意识清楚，能够正常交流。排除标准：①中途退出本试验者；②对上述药物过敏者；③有凝血功能障碍者；④有血液系统疾病者。上述研究人员的有关资料相比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。本课题取得了患者家属的理解和支持，得到了医院伦理委员会的认可。

### 1.2 方法

对照组患者服用辛伐他汀（海正辉瑞制药有限公司，国药准字H20060901；规格：40mg）治疗，指导患者每次口服20mg辛伐他汀，一

天一次，待血脂稳定后，将每日的用药剂量调整为10mg，于晚餐后服用。

观察组患者服用匹伐他汀钙（江苏万邦生化医药股份有限公司，国药准字H20110051，规格：2mg\*14片）治疗，于晚饭后口服2mg匹伐他汀钙，一天一次。两组患者均治疗14d，观察疗效。

### 1.3 观察指标

（1）评价用药效果（显效：心功能改善2级，血脂正常；有效：心功能改善1级，血脂指标有明显的改善；无效：未达到上述标准，甚至病情加重）；（2）观察用药后的不良反应；（3）测定患者血脂指标。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 21.0软件处理数据，计数资料采用 $\chi^2$ 检验，以（%）表示。计量资料采用t检验，以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示。 $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

治疗后，观察组治疗总有效率更高，与对照组相比，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；见表1：

表1 两组患者治疗效果对比（ $n/\%$ ）

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	35	19 (54.29)	14 (40.00)	2 (5.71)	33 (94.29)
对照组	35	15 (42.86)	13 (37.14)	7 (20.00)	28 (80.00)
$\chi^2$					5.543
P					< 0.05

## 2.2 不良反应

治疗后, 观察组患者不良反应更少, 与对照组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 见表 2:

表 2 两组用药不良反应发生率对比 (n/%)

组别	n	发热	恶心呕吐	头晕	高血糖	总发生率
观察组	35	1 (2.86)	1 (2.86)	1 (2.86)	0 (0.00)	3 (8.57)
对照组	35	2 (5.71)	2 (5.71)	2 (5.71)	2 (5.71)	8 (22.86)
$\chi^2$						4.034
P						< 0.05

## 2.3 血脂指标

治疗后, 观察组患者血脂更稳定, 与对照组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 见表 3:

表 3 两组患者治疗前后血脂指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	TC (mmol/L)		TG (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	35	6.64 ± 0.53	4.33 ± 0.36	2.17 ± 0.87	1.48 ± 0.91
对照组	35	6.62 ± 0.55	5.05 ± 0.39	2.18 ± 0.89	1.53 ± 0.92
t		3.011	5.435	2.324	5, 478
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

续表 3

组别	例数	HDL-C (mmol/L)		LDL (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	35	1.15 ± 0.42	2.24 ± 0.44	4.77 ± 1.24	2.68 ± 0.55
对照组	35	1.16 ± 0.44	1.38 ± 0.51	4.79 ± 1.26	3.98 ± 0.67
t		2.078	6.545	2.467	6.643
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

## 3 讨论

冠心病的发生主要与冠状动脉狭窄或是阻塞相关, 进而引发了心肌缺血症状; 疾病好发于 45 岁以上人群, 且随着年龄的增长, 冠心病的发病率也有所攀升, 因此, 高龄也是冠心病发生的关键因素。另有研究指出, 冠状动脉痉挛也是造成冠心病发生的高危因素, 当冠状动脉痉挛持续在半小时以上时, 会诱发急性心梗, 猝死风险极高, 对患者的健康危

害巨大<sup>[1]</sup>。基于冠心病患病率、死亡率高, 临床上高度重视冠心病的治疗。

匹伐他汀钙属于 HMG-C0A 还原酶抑制剂, 药物机理主要是通过抑制肝脏酶来提升胆固醇能力, 从而改善血胆固醇水平, 在治疗高胆固醇血症方面很有效, 能够改善总的胆固醇、甘油三酯, 降脂效果也得到了临床上的认可, 因此, 匹伐他汀钙被临床视为强效降脂药物。药理资料显示, 匹伐他汀钙能够降低低密度脂蛋白胆固醇水平, 作用效果与阿托伐他汀相似, 并且比其他汀类药物有更明显的优势。辛伐他汀也是 HMG-C0A 还原酶抑制剂, 能够抑制内源性胆固醇合成, 属于调节血脂的药物。有资料显示, 辛伐他汀能够降低高血脂症主动脉中的胆固醇含量, 可以降低低密度脂蛋白胆固醇水平。口服辛伐他汀后, 水解为  $\beta$ -羟羧酸, 对肝脏有高度选择性, 药物大部分被肝组织吸收, 最终经由胆汁排泄。

观察上文研究结果可见, 匹伐他汀钙组显效率和有效率更高, 总有效率达到了 94.29%, 与辛伐他汀组疗效相比, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 说明匹伐他汀钙治疗效果更强, 能够提升疗效, 对患者病情控制和症状改善有促进作用。进一步观察发现, 治疗后观察组无高血糖患者, 分别有 1 例发热、1 例恶心呕吐、头晕 1 患者, 不良反应发生率 (8.57%) 比对照组更低 ( $P < 0.05$ ); 上述数据结果提示匹伐他汀钙用药安全性更高, 可以控制和减少药物反应, 能够提升临床治疗有效性。本文研究发现, 治疗后观察组 TC (4.33 ± 0.36)、TG (1.48 ± 0.91)、LDL (2.68 ± 0.55) 呈现下降趋势, HDL-C (2.24 ± 0.44) 呈现升高趋势, 与本组治疗前比较, 有差异, 且与对照组相比, 优势显著 ( $P < 0.05$ ); 说明匹伐他汀钙在降血脂方面发挥了重要的作用, 对患者临床症状改善和心功能改善有重要意义。

综上所述, 匹伐他汀钙在冠心病治疗中的应用效果显著, 能够增强疗效, 可以调节血脂水平, 有利于改善心功能, 值得在临床上广泛的推广和应用。

## 参考文献:

- [1] 付金玉. 匹伐他汀钙在冠心病治疗中的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38 (04): 149-151.
- [2] 薛洁, 时启发. 比较匹伐他汀钙与阿托伐他汀钙治疗冠心病的价值[J]. 中国实用医药, 2021, 16 (35): 4-7.