

# 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的疗效

符巧朋<sup>1</sup> 刘洁<sup>△</sup>

(陕西中医药大学第二附属医院心血管内科 陕西咸阳 712000)

**摘要:**目的:此次研究中将针对于临床期间冠心病的治疗,应用阿托伐他汀联合曲美他嗪药物的疗效和安全性进行具体分析和论述,以期对相关人士提供一些理论指导。方法:选取我院内确诊为冠心病并接受治疗的 80 名病患为主要研究对象,收治时间范围在 2018 年 9 月至 2019 年 9 月一年时间内,按照研究期间应用治疗方式的差异性将其分作两个对比小组,对比临床数据。结果:两组病患接受针对性治疗后的详细临床数据对比内容见正文表格处,通过表格对比可以看出,均是应用常规治疗加之曲美他嗪联合阿托伐他汀药物的实验组数据占优势,两组对比有一定差异。结论:通过此次最终研究数据对比可以看出,临床期间对于冠心病病患而言,应用阿托伐他汀加之曲美他嗪药物的疗效较明显,可达到理想的状态,同时不良反应低,值得相关领域的广泛应用和深入研究,以期为患者谋福音。

**关键词:**阿托伐他汀联合曲美他嗪;治疗冠心病;疗效

冠心病发病时伴随胸闷、胸痛、乏力等情况,业内人员开始致力于更有效的药物治疗方式研究。通过实践研究表明,曲美他嗪加之阿托伐他汀药物在促进斑块溶解、保护血管的同时,还能够抗炎降脂、恢复心脏功能<sup>[1]</sup>。以下将据此展开具体论述,现将资料整理好,具体内容如下。

## 1 病患一般资料 and 具体治疗方式

### 1.1 病患一般资料

选取于我院内接受治疗的 80 名冠心病病患为主要研究对象,收治时间范围在 2018 年 9 月至 2019 年 9 月一年时间内,期间按照服药差异性将其分做两个对比小组。其中包含男性病患 53 名,其余均为女性病患;年龄范围在 44 岁至 77 岁之间,平均年龄为 60.1 ± 3.4 岁。纳入规范如下:首先,经过检查确认为冠心病。其次,无合并其他严重疾病类型<sup>[2]</sup>。

### 1.2 具体治疗方式

所有 80 名病患均给予常规治疗护理,对照组给予单一的曲美他嗪药物进行治疗,每天服用三次,时间在早中晚,一次服用 20mg 即可。实验组在对照组的基础之上加之阿托伐他汀药物展开治疗,曲美他嗪药物的服用方式、服用剂量和对照组相同,阿托伐他汀一天服用一次即可<sup>[3]</sup>,每次的剂量为 10mg。

## 2 结果

### 2.1 治疗有效率

两组病患接受针对性药物治疗后的治疗有效率详细对比内容见表 1。

表 1 对照组、实验组的治疗有效率对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	40	21 (52.5)	12 (30.0)	7 (17.5)	33 (82.5)
实验组	40	27 (67.5)	10 (25.0)	3 (7.5)	37 (92.5)
P 值		< 0.05			

表 3 对照组、实验组的心功能指标变化情况对比

项目	对照组 (n=40)		实验组 (n=40)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
左室舒张末期内径 LVEDD (mm)	67 ± 8	64 ± 4	68 ± 9	60 ± 4
左室收缩末期内径 LVESD (mm)	58 ± 7	55 ± 6	57 ± 9	47 ± 4
左室后壁厚度 LVPW (mm)	9.8 ± 1.4	9.9 ± 1.6	9.6 ± 1.2	9.7 ± 1.5
室间隔厚度 IVS (mm)	10.4 ± 1.5	10.7 ± 1.7	10.5 ± 1.4	10.8 ± 1.2
左室射血分数 LVEF (%)	37 ± 9	40 ± 7	38 ± 7	46 ± 10

注:对比对照组和治疗前均是 < 0.05

## 3 讨论

他汀类药物于冠心病的应用,在降低血液粘稠度的同时,还可以

### 2.2 血液流变学指标

两组病患接受针对性药物治疗后的血液流变学指标详细对比内容见表 2。

表 2 对照组、实验组的血液流变学指标对比

项目 (mPa · s)	对照组 (n=40)		实验组 (n=40)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
全血黏度 (低切)	10.42 ± 0.43	9.07 ± 0.33	10.40 ± 0.40	7.25 ± 0.13
全血黏度 (高切)	6.51 ± 0.28	6.03 ± 0.17	6.49 ± 0.24	5.16 ± 0.12
血浆黏度	1.75 ± 0.06	1.63 ± 0.03	1.74 ± 0.05	1.51 ± 0.02
P 值	< 0.05		< 0.05	

### 2.3 临床症状改善

两组病患接受针对性药物治疗后的临床症状改善情况详细对比内容见表 3。

表 3 对照组、实验组的临床症状改善情况对比

项目	对照组 (n=40)		实验组 (n=40)	
	例数	有效	例数	有效
胸痛	40	36 (90.0)	40	32 (80.0)
胸闷	40	37 (92.5)	39	30 (76.9)
心悸	38	34 (89.5)	38	30 (76.9)
乏力	37	32 (86.5)	36	25 (69.4)

注:对比治疗前, < 0.05

### 2.4 心功能指标变化

两组病患接受针对性药物治疗后的心功能指标变化情况详细对比内容见表 3。

抗血小板聚集、抗凝、扩张冠脉<sup>[4]</sup>,积极改善人体冠心病,血液流变学指标。阿托伐他汀是临床期间新型全合成他汀类降血脂药物,可以

减少体内总胆固醇的合成程度,减少外周血液中的低密度脂蛋白胆固醇,起到有效的降血脂治疗效果,可以明显降低冠脉事件发生的风险。

综合上述所言,此次为探究于冠心病病患的临床治疗而言,应用曲美他嗪加之阿托伐他汀药物的临床疗效和合理性进行分析和论述,特选取我院收治时间范围在2018年9月至2019年9月一年时间内接受治疗的80名冠心病病患为主要研究对象,按照研究期间给予药物治疗的差异性将其分作两组,对比治疗总有效率,临床症状改善情况和血液流变学指标等情况。最后通过数据对比可以看出,均是应用常规基础治疗加之阿托伐他汀联合曲美他嗪药物展开治疗的实验组数据占据一定优势<sup>[5]</sup>,两组的数据对比有明显的差异,据统计学意义。由此认定,临床期间对于冠心病病患而言,在进行常规护理治疗的基础之上应用阿托伐他汀加之曲美他嗪药物展开治疗,可产生令人满意的效果,达到最佳状态,值得相关领域的深入研究和广泛应用。

#### 参考文献

[1] 杨伟光,王怡民,张丽.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病临床疗效观察[J].海南医学,2011,22(4):4-6.

[2] 李燕.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病临床疗效观察[J].中国实用医药,2014(17):74-74.

[3] 朱玉萍.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的疗效研究[J].中国卫生标准管理,2016,23(24):75-77.

[4] 曾有儒.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床疗效分析[J].吉林医学,035(1):96-97.

[5] 伏忠阳,李亚雄,郭明.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病临床疗效观察[J].云南医药(1期):65-66.

第一作者:符巧朋,出生年月:1985.07.02 性别:女 籍贯:陕西咸阳 单位级别:省级 科室:心血管内科 民族:汉族 学历:本科 研究方向:心血管 职称:护师 单位:陕西中医药大学第二附属医院