

# 阿托伐他汀钙联合依折麦布药物对冠心病治疗效果与临床安全性研究

李刚

(澄城县医院心血管内科 陕西 渭南 715200)

**摘要:** 目的: 探讨给予冠心病患者接受阿托伐他汀钙与依折麦布药物联合治疗的效果与安全性。方法: 本研究选择的研究对象一共有 96 例, 治疗时间为 2020 年 7 月-2021 年 7 月。数据分组以随机数表法为依据, 对照组与观察组各 48 例。其中, 对照组接受阿托伐他汀钙治疗, 观察组在对照组用药基础上联合依折麦布药物治疗, 对比两组患者的治疗效果与不良反应发生率。结果: 观察组治疗效果低于对照组, 比较结果有统计学意义; 观察组不良反应低于对照组, 比较结果具有统计学意义。结论: 冠心病患者接受阿托伐他汀钙与依折麦布药物治疗可以提高治疗效果, 安全可靠, 可以加大推广力度。  
**关键词:** 冠心病; 阿托伐他汀钙; 依折麦布药物; 治疗效果; 安全性

冠心病指的是因为冠状动脉出现粥样硬化导致管腔闭塞或狭窄, 由此出现心肌缺血坏死导致的心脏病, 临床上比较典型的表现是胸前区憋闷、疼痛。疾病不断恶化, 威胁患者的生命安全与身体健康<sup>[1]</sup>。近年来冠心病发病率呈逐年增加的趋势, 药物治疗是比较常用的治疗方法。为了探讨冠心病有效的治疗方法, 本次研究给予患者使用阿托伐他汀钙与依折麦布联合治疗, 取得良好的效果, 具体情况作如下分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究选择的研究对象一共有 96 例, 治疗时间为 2020 年 7 月-2021 年 7 月。数据分组以随机数表法为依据, 对照组与观察组各 48 例。其中, 对照组女性、男性各 29 例、19 例; 年龄区间 51~87 岁, 平均数 (63.41 ± 2.53) 岁。观察组女性、男性各 27 例、21 例; 年龄区间 50~88 岁, 平均数 (62.53 ± 2.74) 岁。两组患者基本资料对比分析结果无显著差异, 具有比较价值。本次研究全体患者均与美国心脏病协会诊断标准相符、资料齐全、配合研究; 排除对本次用药过敏、肝肾功能障碍、精神病者。

### 1.2 方法

对照组接受单一药物治疗: 口服阿托伐他汀钙: 山德士(中国)制药有限公司, 国药准字 J20130172, 规格: 20mg/片, 初始药物剂量为 10mg, 每日 1 次。以患者治疗效果差异调整药物剂量, 调整时间至少间隔 4 周, 最高药物剂量为 80mg, 每日 1 次, 连续治疗 28d。

观察组接受联合药物治疗: 口服阿托伐他汀钙, 用法同对照组; 口服依折麦布: 杭州默沙东制药有限公司, 国药准字 J20171023, 规格 10mg/片, 10mg/次, 1 次/d, 连续治疗 28d。

### 1.3 观察指标

评估两组患者的治疗效果, 具体评价标准为: 显效: 患者治疗后心绞痛发作频率与发作次数至少降低 85% 以上, 心功能改善 2 级以上; 有效: 患者治疗后心绞痛发作频率与发作次数至少降低 50%~84% 以上, 心功能改善 1 级; 无效: 患者临床症状明显加重, 发作频率与发作次数增加<sup>[2]</sup>。

统计两组患者治疗期间胃肠道反应、食欲不振、肌肉痛等不良反应发生率。

### 1.4 统计学方法

统计学数据的计算录入 SPSS23.0 软件, 计数资料与计量资料可以表示为 n (%)、(均数 ± 标准差)。统计学有意义表示为 P < 0.05。

## 2 结果

### 2.1 对比两组治疗效果

两组患者治疗总有效率对比结果存在较大的差值, 比较结果有统计学意义。见表 1。

表 1 对比两组治疗效果[n (%) ]

组别	例数	无效	显效	有效	总有效率
对照组	48	10 (20.83)	20 (41.67)	18 (37.50)	38 (79.17)
观察组	48	2 (4.17)	16 (33.33)	30 (62.50)	46 (95.83)
$\chi^2$ 值	-	6.095	0.711	6.000	6.095
P 值	-	0.014	0.399	0.014	0.014

### 2.2 对比两组用药不良反应

观察组用药期间不良反应发生率低于对照组, 比较结果差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 对比两组用药不良反应[n (%) ]

组别	例数	胃肠道反应	食欲不振	肌肉痛	总发生率
对照组	48	4 (8.33)	3 (6.25)	5 (10.42)	12 (25.00)
观察组	48	1 (2.08)	1 (2.08)	0 (0.00)	2 (4.17)
$\chi^2$ 值	-	1.899	1.043	5.275	8.362
P 值	-	0.168	0.307	0.022	0.004

## 3 讨论

冠心病患者比较突出的临床只能怪状为互相基础、胸闷、心绞痛等, 部分患者治疗不及时还有可能恶化为心理衰竭与心绞痛<sup>[3]</sup>。该疾病发病较慢, 治愈率不高, 病情反复发作, 严重影响了患者的生命安全, 必须探讨有效的治疗方法。

阿托伐他汀钙是临床上比较常用的一种口服药物, 该药物具有很强的竞争性、专一性强, 是比较常见的还原性抑制剂, 可以在肝脏相关还原酶中作用, 对其活性起到抑制作用, 阻碍胆固醇合成, 机体表面 LDL 受体明显增加, 增强患者肝脏对 LDL 的代谢水平, 冠心病治疗效果较好。但患者用药期间不良反应较多, 比如食欲不振、胃肠道反应, 治疗效果有待提高<sup>[4]</sup>。依折麦布是临床上比较常见的选择性胆固醇吸收抑制剂, 患者用药后可以抑制其小肠胆固醇转运蛋白, 肝脏内胆固醇存积量显著减少, 耐受性与安全性较高。阿托伐他汀钙联合依折麦布两种药物治疗效果显著, 且不良反应发生率较低, 具体表现在观察组的治疗效果高于对照组, 且并发症发生率低于后一组, 具有统计学意义。

综上, 冠心病患者接受阿托伐他汀钙联合依折麦布两种药物治疗整体效果更好, 不良反应发生率低, 值得推广。

### 参考文献:

- [1]徐世英,汪怡,肖启建.阿托伐他汀钙联合依折麦布药物对冠心病治疗效果与临床安全性研究[J].中国保健营养,2019,17(17):16-17.
- [2]马胜男.探究阿托伐他汀钙联合新型依折麦布药物对冠心病的治疗效果与临床安全性[J].中国医药指南,2018,16(27):164-165.
- [3]邹兴琼.探究阿托伐他汀钙联合新型依折麦布药物对冠心病的治疗效果与临床安全性[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(26):43-43,46.
- [4]夏晴,杨翠兵,赵兴波.阿托伐他汀钙联合依折麦布药物对冠心病治疗效果与临床安全性评价[J].当代医学,2019,25(6):152-153.