

# 阿托伐他汀+曲美他嗪用于冠心病的临床效果研究

张 丽

(陕西省延安市宝塔区人民医院 716000)

**摘要:**目的:探讨并分析阿托伐他汀与曲美他嗪用于治疗冠心病的临床效果。方法:选取我院2021年1月到2022年1月期间的60例冠心病患者为本次研究对象。并采取计算机表法对其进行研究,分为研究组和对照组,每组30例患者,研究组冠心病患者采取阿托伐他汀+曲美他嗪治疗,对照组患者采取曲美他嗪治疗。结果:治疗后,研究组冠心病患者的LVEDD水平显著低于对照组,LVEF水平高于对照组,研究组冠心病患者的HDL-C水平显著低于对照组,TG、TC、LDL-C水平高于对照组,研究组冠心病患者的不良反应发生情况,主要包括头晕头痛、恶心呕吐、失眠等不良情况的总发生率(3.33%)显著低于对照组患者(23.33%),研究组冠心病患者的临床疗效(96.67%)高于对照组(76.67%),差异显著。结论:选用阿托伐他汀联合曲美他嗪用于治疗冠心病患者,治疗效果显著,能够明显改善患者的心功能指标水平以及血脂指标水平,并且患者在用药过程中的不良反应较小,值得在目前临床中推广应用。

**关键词:**阿托伐他汀;曲美他嗪;冠心病;临床效果

冠心病是目前临床中常见的一类心脏病,属于缺血性心脏病,疾病的全称为冠状动脉粥样硬化性心脏病,多发于老年患者<sup>[1]</sup>。临床研究表明,年龄、高血压、血脂异常、糖尿病、超重、肥胖、吸烟等因素都会增加冠心病的发病风险<sup>[2]</sup>。在发病早期患者可能无任何明显症状,随着疾病的发展,患者可能出现胸痛、心悸、呼吸短促等临床表现,但是如果没有及时治疗,严重威胁患者的生命安全<sup>[3]</sup>。目前临床中通常采取药物治疗,阿托伐他汀、曲美他嗪均为冠心病治疗的常用药物<sup>[4]</sup>。阿托伐他汀是治疗冠心病一种常见的调脂药物,近年临床研究中证明,在冠心病的一级预防和二级预防中,应用他汀类药物可以有效减少冠心病心血管事件的发生<sup>[5]</sup>。曲美他嗪的主要作用就是用于治疗冠心病引起的心肌缺血,有效改善患者的临床症状<sup>[6]</sup>。但是二者药物单独使用,起效慢,治疗效果欠佳,整体治疗效果并不理想。将阿托伐他汀与曲美他嗪联合应用于治疗冠心病患者中,治疗效果显著,能够有效控制疾病的发展<sup>[7]</sup>。因此,最后选取我院2021年1月到2022年1月期间的60例冠心病患者为本次研究对象探究阿托伐他汀与曲美他嗪用于治疗冠心病的临床效果,具体报告内容如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院2021年1月到2022年1月期间的60例冠心病患者为本次研究对象,所有患者经过临床检查均符合冠心病的临床诊断标准,并采取计算机表法对其进行研究,分为研究组和对照组,每组30例患者,研究组的患者男女比例为20/10,平均年龄为(60.32±3.24)岁,对照组患者男女比例为18/12,平均年龄为(60.64±3.56)岁,将研究组与对照组患者的基本资料进行对比,差异并无统计学意义(P>0.05),因此可以进行比较。

### 1.2 方法

对照组冠心病患者采取曲美他嗪治疗。具体方法为:选用曲美他嗪进行口服治疗,每日3次,一次20mg。

研究组冠心病患者采取阿托伐他汀+曲美他嗪治疗。具体方法为:曲美他嗪的服用标准与对照组一致,同时加用阿托伐他汀进行口服,每日1次,1次20mg。两组患者均连续服药1个月。

### 1.3 评价指标及判定标准

对比两组冠心病患者的心功能指标水平。主要包括两组患者治疗前后的左室舒张末期室内径(LVEDD)以及左心室射血分数(LVEF)等指标。

对比两组冠心病患者的临床疗效。根据临床中冠心病的诊断标

准将其分为显效、有效、无效三种情况。显效:患者的心绞痛发作次数显著降低,其它临床症状基本消失;有效:患者的心绞痛发作次数以及其它临床症状具有明显改善;无效:患者的心绞痛发作次数以及其它临床症状基本无改善甚至加重。总有效率=(显效+有效)/总例数\*100%。

对比两组冠心病患者的血脂指标水平。主要包括两组患者治疗前后血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)以及高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)等指标水平。

对比两组冠心病患者的不良反应发生情况。主要包括头晕头痛、恶心呕吐、失眠等不良情况的发生。不良反应总发生率=(头晕头痛+恶心呕吐+失眠)/总例数\*100%。

### 1.4 统计学处理

采用统计学软件SPSS17.0进行分析,计数资料采取卡方检验,用率(n%)表示,计量资料行t检验,用(均数±标准差)表达,以P<0.05作为统计学意义存在的判定标准。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的心功能指标水平比较

治疗前,研究组冠心病患者的LVEDD以及LVEF水平与对照组患者相比较,差异并无统计学意义(P>0.05)治疗后,两组患者较治疗前均具有明显改善,研究组冠心病患者的LVEDD水平显著低于对照组,LVEF水平高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。详见表1。

表1 两组患者的心功能指标水平比较(x±s)

组别	LVEDD (mm)		LVEF (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=30)	59.26 ± 4.65	53.22 ± 2.13	41.12 ± 2.76	45.32 ± 3.09
研究组 (n=30)	59.31 ± 4.54	48.21 ± 2.32	41.23 ± 2.67	49.45 ± 3.86
t	0.0421	8.7128	0.1568	4.5750
P	0.9665	0.0000	0.8759	0.0000

### 2.2 两组患者的血脂指标水平比较

治疗前,研究组冠心病患者的TG、TC、LDL-C以及HDL-C等指标水平与对照组患者相比较,差异并无统计学意义(P>0.05)治疗后,两组患者较治疗前均具有明显改善,研究组冠心病患者的HDL-C水平显著低于对照组,TG、TC、LDL-C水平高于对照组患者,差异有统计学意义(P<0.05)。详见表2。

表 2 两组患者的血脂指标水平比较[ $\bar{x} \pm s$ , mmol/L]

组别 (n=30)	TG		TC		LDL-C		HDL-C	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	2.89 ± 0.35	1.95 ± 0.36	4.37 ± 1.19	4.16 ± 1.25	2.62 ± 0.08	2.03 ± 0.07	0.97 ± 0.04	0.99 ± 0.03
研究组	2.92 ± 0.33	1.29 ± 0.14	4.33 ± 1.16	2.11 ± 1.02	2.64 ± 0.07	1.89 ± 0.04	0.98 ± 0.03	1.06 ± 0.06
t	0.3415	9.3587	0.1318	6.9596	1.0305	9.5111	1.0954	5.7154
P	0.7339	0.0000	0.8956	0.0000	0.3070	0.0000	0.2778	0.0000

2.3 两组患者的不良反应发生情况比较

研究组冠心病患者的不良反应发生情况, 主要包括头晕头痛、恶心呕吐、失眠等不良情况的总发生率(3.33%)显著低于对照组患者(23.33%), 差异有统计学意义(P<0.05)。详见表 3。

表 3 两组患者的不良反应发生情况比较[ (%) ]

组别	头晕头痛	恶心呕吐	失眠	总发生率
对照组 (n=30)	2 (6.67)	3 (10.00)	2 (6.67)	7 (23.33)
研究组 (n=30)	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)
X <sup>2</sup>	-	-	-	5.1923
P	-	-	-	0.0226

2.4 两组患者的临床疗效比较

研究组冠心病患者的临床疗效(96.67%)显著高于对照组(76.67%), 差异有统计学意义(P<0.05)。详见表 4。

表 4 两组患者的临床疗效比较[ (%) ]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=30)	12 (40.00)	11 (36.67)	7 (23.33)	23 (76.67)
研究组 (n=30)	19 (63.33)	10 (33.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
X <sup>2</sup>	-	-	-	5.1923
P	-	-	-	0.0226

3 讨论

冠心病疾病的全称为冠状动脉性心脏病, 主要是由于心肌缺血、缺氧、心肌坏死引发<sup>[8]</sup>。患者发病后的主要表现为突然出现胸前区憋闷疼痛, 气短、同时患者无法继续进行相应的活动<sup>[9]</sup>。随着疾病的不断发展, 如果没有及时给予患者针对性的治疗, 在一定程度上会导致患者的病情加重, 严重时可能导致患者出现心脏病、心肌梗死、或由冠心病引起的心衰或恶性心律失常等情况, 甚至威胁患者的生命健康<sup>[10]</sup>。目前临床中, 对患者给予及时的药物治疗, 可以有效改善患者预后。曲美他嗪是一种促进心肌代谢的药物, 可以有效改善心肌细胞的能量代谢, 用于缓解心绞痛症状<sup>[11]</sup>。目前研究认为, 低密度脂蛋白胆固醇升高诱发冠心病的重要因素, 他汀类药物通过降低低密度脂蛋白, 可以预防冠心病形成或者有效控制疾病的发展<sup>[12]</sup>。阿托伐他汀是新型的他汀类药物, 具有降低血脂、稳定动脉粥样硬化斑块形成、抑制炎症反应等作用<sup>[13]</sup>。因此, 选用阿托伐他汀联合曲美他嗪用于治疗冠心病, 治疗效果显著, 有效缓解患者的临床症状, 具有重要的应用价值<sup>[14]</sup>。

研究组冠心病患者采取阿托伐他汀+曲美他嗪治疗, 对照组患者采取曲美他嗪治疗, 通过本次研究发现, 治疗前, 研究组冠心病患者的 LVEDD 以及 LVEF 水平与对照组患者相比较, 差异并无统计学意义(P>0.05) 治疗后, 两组患者较治疗前均具有明显改善, 研究组冠心病患者的 LVEDD 水平显著低于对照组, LVEF 水平高于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05); 治疗前, 研究组冠心病患者的 TG、TC、LDL-C 以及 HDL-C 等指标水平与对照组患者相比较, 差异并无统计学意义(P>0.05) 治疗后, 两组患者较治疗前均具有明显改善, 研究组冠心病患者的 HDL-C 水平显著低于对照组, TG、TC、LDL-C 水平高于对照组患者, 差异有统计学意义(P<0.05); 研究组冠心病患者的不良反应发生情况, 主要包括头晕头痛、恶心呕吐、失眠等不良情况的总发生率(3.33%)显著低于对照组患者(23.33%), 差异有统计学意义(P<0.05); 研究组冠心病患者的临床疗效(96.67%)显著高于对照组(76.67%), 差异有统计学意义(P<0.05)。

综上所述, 选用阿托伐他汀联合曲美他嗪用于治疗冠心病患者, 治疗效果显著, 明显改善患者的心功能指标水平以及血脂指标水平, 并且患者在用药过程中的不良反应较小, 值得在目前临床中推广应用。

参考文献:

[1]王家运.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的疗效研究[J].中国医药指南,2022,20(24):66-69.

[2]孙瑛.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床疗效分析[J].中国现代药物应用,2022,16(10):125-127.

[3]滕国丽.阿托伐他汀联合曲美他嗪在冠心病治疗中的应用价值分析[J].医学食疗与健康,2022,20(14):79-81.

[4]柳爽,李维筠.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床药理学效果评价[J].中国医药指南,2022,20(12):65-67.

[5]范又良.阿托伐他汀联合曲美他嗪对冠心病的应用疗效及对心功能水平的影响[J].中国社区医师,2022,38(05):21-23.

[6]张丹凤.阿托伐他汀与曲美他嗪治疗冠心病的疗效及有效率分析[J].北方药学,2022,19(02):131-133.

[7]谢燕媚,李立荣,徐思恩.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的疗效分析[J].中国现代药物应用,2021,15(15):25-27.

[8]叶小兰.阿托伐他汀与曲美他嗪联合治疗冠心病的效果[J].中国实用医药,2021,16(19):153-156.

[9]仇丽琴,茅渊,程石.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床疗效分析[J].中国现代药物应用,2021,15(11):112-115.

[10]王宁宁,徐新禹.联用阿托伐他汀与曲美他嗪治疗冠心病的临床疗效[J].中国现代药物应用,2020,14(24):162-163.

[11]李亚洲,刘园.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的疗效评价[J].中国继续医学教育,2020,12(34):136-140.

[12]贺亮亮.阿托伐他汀联合曲美他嗪对冠心病患者的疗效分析[J].中国现代药物应用,2020,14(19):154-156.

[13]蔡振明,兰军,陈杰民,刘文杰.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的疗效及对血清炎性因子的影响[J].中国实用医药,2020,15(28):128-130.

[14]梁艳.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的疗效[J].中国现代药物应用,2020,14(18):143-145.