

阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床效果评价

王 毅

(蕲春县人民医院心血管内科,湖北 蕲春 435300)

摘要:目的 分析阿托伐他汀+曲美他嗪治疗冠心病的临床疗效。方法 选取 2016 年 1 月~2017 年 12 月来我院就诊的 86 例冠心病患者,随机分为对照组和研究组,每组 43 例。两组患者均接受常规治疗,对照组在此基础上服用盐酸曲美他嗪片,研究组服用阿托伐他汀钙片+盐酸曲美他嗪片,观察两组患者治疗总有效率、血脂指标、常规指标及不良反应的发生情况。结果 研究组治疗总有效率为 93.02%,高于对照组的 76.74%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。研究组血脂指标及常规指标优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。研究组不良反应发生率为 4.65%,低于对照组的 18.60%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病疗效显著,安全性高,值得推广应用。

关键词:冠心病;阿托伐他汀;曲美他嗪

中图分类号:R541.4

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.13.041

文章编号:1006-1959(2018)13-0139-03

Clinical Evaluation of Atto Vastatin Combined with Trimetazidine in the Treatment of Coronary Atherosclerotic Heart Disease

WANG Yi

(Department of Cardiovascular Medicine, Qichun People's Hospital, Qichun 435300, Hubei, China)

Abstract: Objective To analyze the clinical efficacy of Atto vastatin combined with trimetazidine in the treatment of coronary atherosclerotic heart disease. Methods 86 patients with coronary atherosclerotic heart disease from January 2016 to December 2017 were randomly divided into control group ($n=43$) and study group ($n=43$). Patients in both groups received routine treatment, the control group took trimetazidine hydrochloride tablets on this basis, and the study group took Atto vastatin calcium + trimetazidine hydrochloride tablets. The total effective rate and blood lipid index of the two groups were observed as well as routine indicators and adverse reactions. Results The total effective rate of the study group was 93.02%, which was higher than that of the control group 76.74%, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The blood lipid index and routine index in the study group were better than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the study group was 4.65%, which was significantly lower than that in the control group 18.60%, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Atto vastatin combined with trimetazidine is effective and safe in the treatment of coronary atherosclerotic heart disease. Key words: Coronary atherosclerotic heart disease; Atto vastatin; Trimetazidine

冠状动脉性心脏病 (coronary atherosclerotic heart disease) 简称“冠心病”, 是因冠状动脉血管发生动脉粥样硬化病变引发的血管腔狭窄或阻塞, 世界卫生组织将冠心病分为隐匿性冠心病、心肌梗死、心绞痛、缺血性心脏病及猝死五种, 临床常将其分为稳定性冠心病和急性冠状动脉综合征, 中老年人、烟民、糖尿病及高血压患者是该病高发群体, 患者多伴有突发心前区疼痛、胸部闷胀感、呼吸短促、晕眩、恶心等症状, 严重影响其劳动能力及生活质量, 若不及时医治将危及生命^[1]。阿托伐他汀和曲美他嗪均为冠心病患者临床常用药物, 均可有效缓解临床症状, 为提高治疗安全性和有效率, 近年来联合用药较为多见。本文旨在分析阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月~2017 年 12 月蕲春县人民医院心血管内科收治的冠心病患者 86 例, 以随机数字表法分为研究组和对照组, 每组 43 例。所有入选对象均同意参与研究, 且符合 WHO 制定的冠心病诊断标准^[2], 排除药物过敏、合并其它重大疾病 (肝肾功能不全、免疫系统疾病) 及精神交流障碍者。研究组男 23 例, 女 20 例; 年龄 44~72 岁, 平均年龄 (53.46 ± 3.47) 岁; 病程 1~10 年, 平均病程 (7.64 ± 1.25) 年。对照组男 25 例, 女 18 例; 年龄 46~73 岁, 平均年龄 (53.42 ± 3.56) 岁; 病程 2~11 年, 平均病程 (7.51 ± 1.22) 年。患者均伴有心前区不适、典型胸痛、心悸、呕吐、心力衰竭等症状。两组患者性别、年龄、病程等基本资料对比, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 可用以对比分析。

1.2 方法

1.2.1 对照组 接受常规治疗, 根据检查结果结合患

作者简介: 王毅 (1983.10-), 男, 湖北蕲春县人, 本科, 主治医师, 研究方向: 冠心病, 高血压

者体质纠正水电解质及酸碱平衡。口服盐酸曲美他嗪片(瑞阳制药有限公司,国药准字 H20066534),三餐时口服,20 mg/次,3 次/d。

1.2.2 研究组 在对照组基础上口服阿托伐他汀钙片(北京嘉林药业股份有限公司,国药准字 H20093819),起始剂量为 10 mg,1 次/d;维持剂量为 20 mg/次,1 次/d。患者服用该药物 2~4 周内根据治疗目标、疗效及患者身体状况调整药物剂量。

1.3 观察指标 观察两组患者的临床疗效、血脂指标(高密度脂蛋白、低密度脂蛋白、总胆固醇、三酰甘油)及常规指标(白细胞计数、尿素氮、肌酐)。比较两组患者治疗期间不良反应(口干、嗜觉、心悸、消化不良、腹痛、便秘)发生情况。临床疗效评价标准^[9]:①显效:心绞痛症状完全消失,无需服用硝酸甘油片,心电图结果显示正常;②有效:心电图显示正常,心绞痛症状有所改善,服用硝酸甘油片剂量减半;③无效:心电图结果显示异常,心绞痛症状未缓解,硝酸

甘油片服用剂量未改变。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学方法 使用统计学软件 SPSS20.0 处理数据,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者临床疗效 研究组患者治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 比较两组患者临床疗效(n,%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	43	17	23	3	93.02
对照组	43	13	20	10	76.74

注: $\chi^2=4.440$, $P=0.035$

2.2 比较两组患者临床指标 研究组患者各项临床指标均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 比较两组患者临床指标(n=43, $\bar{x} \pm s$)

组别	血脂指标				常规指标		
	高密度脂蛋白 (mmol/L)	低密度脂蛋白 (mmol/L)	总胆固醇 (mmol/L)	三酰甘油 (mmol/L)	白细胞 ($\times 10^9/L$)	尿素氮 (mmol/L)	肌酐 (mmol/L)
研究组	0.71±0.21	1.54±0.49	2.14±0.62	1.34±0.16	3.44±1.01	3.46±1.12	89.61±11.25
对照组	1.06±0.19	1.84±0.64	2.79±0.91	1.74±0.25	6.45±1.46	5.67±1.26	112.03±13.74
t	8.104	2.441	3.871	8.837	11.118	8.596	8.279
P	0.000	0.008	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 比较两组患者不良反应 治疗期间,研究组发生嗜觉 1 例,消化不良 1 例,不良反应发生率为 4.65%(2/43);对照组发生口干 1 例,嗜觉 2 例,心悸 1 例,消化不良 2 例,腹痛 1 例,便秘 1 例,不良反应发生率为 18.60%(8/43),差异有统计学意义($\chi^2=4.074$, $P=0.044 < 0.05$)。

3 讨论

冠心病作为临床常见心脏病,世界卫生组织报告指出冠心病已成为全球死亡率最高的疾病之一,中国冠心病死亡人数高居世界第二位,高血压、高血糖、高血脂、高龄、高体重及吸烟“五高一吸”是诱发冠心病高危因素,40 岁以上男性及绝经后女性是该病高发群体^[9]。近年来随着民众生活方式改变及不健康饮食致使该病呈年轻化趋势,中青年男性成为急性冠心病新增高发群体,药物治疗、介入治疗及手术治疗作为治疗冠心病“三驾马车”,其中药物治疗是基石,临床研究表明^[5-7],患者一旦确诊为冠心病便需接受长期药物治疗,硝酸酯类、他汀类降血脂

药、抗血小板制剂、 β -受体阻滞剂、钙通道阻滞剂均为常用药物,硝酸酯类药物(硝酸甘油、欣康和消心痛)可有效缓解心绞痛;他汀类降血脂药(洛伐他汀、立普妥)可延缓或阻止动脉硬化进展;抗血小板制剂(阿司匹林)可抑制和拮抗血小板黏附和聚集反应,防止血栓形成; β -受体阻滞剂可用于高血压、心绞痛、心肌梗死心律失常,降低心排量,抑制肾上腺受体兴奋,降低心肌收缩力、减缓心率和心肌氧耗,可有效缓解心绞痛和心肌缺血症状;钙通道阻滞剂多通过阻断心肌和血管平滑肌细胞膜上钙离子通道抑制细胞外钙离子内流,减少心血管组织器官功能改变,药物治疗因使用方便,疗效佳且价格低廉,广受冠心病患者欢迎,为保证疗效提高用药安全性,医者多在常规治疗的基础上推荐患者如服用阿托伐他汀和曲美他嗪,患者服用阿托伐他汀能通过抑制 HMG-CoA 还原酶和胆固醇在肝脏的生物合成降低胆固醇和脂蛋白水平,并通过增加肝细胞表面低密度脂蛋白受体进而加快分解代谢,药效显著,耐受性

佳,虽有轻微不良反应多可自动缓解。曲美他嗪作为强效抗心绞痛药物,虽起效慢但药效长,同时可保护代谢性心肌细胞,抑制缺氧所致细胞酸中毒,但少数患者服用后会出现晕眩、食欲不振及皮疹等不良反应,切记新近心肌梗塞患者忌用。

本次研究结果显示,研究组患者治疗总有效率高于对照组,临床指标优于对照组,不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),证实阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病疗效显著,可有效改善患者血脂及常规指标。此外,有学者^[7]指出联合用药可缓解临床症状严重程度,减少发作次数,同时可保护血管功能,具有较高应用价值。

综上所述,阿托伐他汀与曲美他嗪联用治疗冠心病疗效显著,安全性高。

参考文献:

[1]王玉竹.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的效果评价

[J].当代医学,2016,22(36):77-78.

[2]冯永,赵辉,白秋江,等.阿托伐他汀+曲美他嗪共同治疗冠心病的效果评价[J].中国煤炭工业医学杂志,2017,20(9):1014-1016.

[3]马欣.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的效果观察[J].中国继续医学教育,2016,10(24):157-158.

[4]宋金梅,魏旭明,焦全德,等.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床效果观察 [J]. 医学理论与实践,2016,29(11):1443-1445.

[5]夏志琦,彭长农,孙晓红,等.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床研究[J].中国实用医药,2016,11(15):142-143.

[6]林晨晖.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床效果[J].中外医学研究,2016,14(33):38-40.

[7]李玲,郭家全,李强,等.阿托伐他汀与曲美他嗪联用治疗冠心病的疗效评价[J].中国继续医学教育,2016,8(8):154-155.

收稿日期:2018-3-12;修回日期:2018-3-28

编辑/张建婷