

阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病临床药理学效果评价

黄蝶

上海市浦东新区北蔡社区卫生服务中心 上海

【摘要】目的 对于接受治疗的冠心病患者，在治疗中应用曲美他嗪和阿托伐他汀相联合的方式进行治疗，观察临床效果，使得患者的心功能水平以及炎症因子水平被有效改善，为此类患者的临床治疗提供参考依据。**方法** 将 2021 年 2 月至 2022 年 2 月在我院门诊接受治疗的冠心病患者作为此次研究实验的对象，共选取 300 例，按照患者治疗方式的差异进行分组，两组患者的人数均等，分别为患者实施常规治疗法和曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗法，观察两组患者的效果差异。**结果** (1) 两组患者接受不同的治疗方式之后的临床效果存在明显的差异，而研究组患者中治疗效果高达 97.00%，远远优于对照组患者 ($p < 0.05$)；(2) 研究组患者的各项炎症因子水平均更低 ($p < 0.05$)；(3) 患者在接受治疗之后的各项心功能水平均比较优异，其中 LVESD 水平以及 LVEDD 水平低于对照组，而 LVEF 水平高于对照组，两组患者的数据差异在统计学方面存在统计意义 ($p < 0.05$)。**结论** 接受门诊治疗的冠心病患者，在治疗期间使用曲美他嗪和阿托伐他汀相联合的方式进行治疗可以有效改善患者的心功能水平，有效地降低患者的各项炎症因子水平，因此患者的临床疗效也更加优异，值得推广。

【关键词】 阿托伐他汀；曲美他嗪；冠心病；临床药理学效果；联合治疗

Evaluation of clinical pharmacological effects of atorvastatin combined with trimetazidine in the treatment of coronary heart disease

Die Huang

Beicai Community Health Service Center, Pudong New Area, Shanghai Shanghai

【Abstract】 Objective For patients with coronary heart disease receiving treatment, the combination of trimetazidine and atorvastatin was used for treatment, and the clinical effect was observed, so that the cardiac function level and inflammatory factor level of the patients were effectively improved, to provide a reference for the clinical treatment of such patients. **Methods** A total of 300 patients with coronary heart disease who were treated in the outpatient department of our hospital from February 2021 to February 2022 were selected as the subjects of this research experiment. They were divided into groups according to the differences in the treatment methods of the patients. The patients were treated with conventional therapy and trimetazidine combined with atorvastatin therapy, respectively, and the differences in the effects of the two groups were observed. **Results** (1) There were significant differences in the clinical effects of the two groups of patients after receiving different treatment methods, and the treatment effect in the study group was as high as 97.00%, which was much better than that in the control group ($p < 0.05$); (2) The study group The levels of various inflammatory factors in the patients were lower ($p < 0.05$); (3) the cardiac function levels of the patients after receiving treatment were all better, among which the levels of LVESD and LVEDD were lower than those of the control group, while the level of LVEF was higher In the control group, the data difference between the two groups was statistically significant ($p < 0.05$). **Conclusion** In patients with coronary heart disease receiving outpatient treatment, the combination of trimetazidine and atorvastatin during treatment can effectively improve the patient's cardiac function level and effectively reduce the level of various inflammatory factors. The clinical efficacy of patients is also more excellent, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Atorvastatin; trimetazidine; Coronary heart disease; Clinical pharmacological effects; Combined therapy

近年来各项心血管类疾病的发病率也越来越高,其中冠心病患病率以及患者在患病后导致死亡的概率也出现日渐升高的趋势,使得众多医学者对于冠心病的临床治疗给予了高度关注。据临床研究显示,冠心病患者在患病之后常常伴随严重的并发症,对患者的生存质量造成严重的影响,在发病后患者可能会伴随发生心绞痛、心肌梗塞等临床症状^[1],使得患者发生猝死的风险大大增高。在进行治疗的过程中,主要的目的就是改善患者心肌耗氧量以及患者冠状动脉供血情况,在治疗冠心病患者的过程中没有明确的治疗方式,一般情况下,临床医生会给予患者服用阿托伐他汀进行治疗,该药可以使得患者体内的胆固醇水平有效降低,并且曲美他嗪药物也可以用于治疗冠心病^[2],在服药之后患者的心肌代谢能力不断增强,从而使得患者的血液循环速度加快。本次研究过程中选取了 300 例在我院接受治疗的冠心病患者,通过对比分析的方式比较不同的治疗方式对于此类患者的临床效果差异,具体情况报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象来自于 2021 年 2 月至 2022 年 2 月期间,在我院接受治疗门诊治疗的 300 例冠心病患者,将患者分为两组之后进行对比治疗,研究组男女分别有 137 例、163 例,最大年龄和最小年龄分别为 61 岁、76 岁,平均为 (68.86 ± 5.65) 岁;对照组男女分别有 139 例、161 例,最大年龄和最小年龄分别为 61 岁、75 岁,平均为 (67.50 ± 6.31) 岁。对符合入选标准者,由医生进行书面及口头沟通,具体涉及到疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优势以及可能出现的问题。通过对 4 个方面的说明与患者保持良好沟通,并且在患者知情的前提下签署治疗同意书。

纳入标准:

(1) 患者在进行临床诊断之后,均确定患有冠心病,并且在治疗之前,两个月内未曾服用过降脂以及抗炎药物;

(2) 患者在入院接受治疗时由监护人陪同,并且自愿签署手术治疗同意书;

(3) 患者对于治疗过程中使用的药物均不存在过敏反应。

排除标准:

(1) 在研究中途,患者以及患者家属表示希望退出研究;(2) 患者的其他脏器出现明显的功能异常,可能对治疗结果产生影响。

1.2 方法

为对照组患者实施常规治疗:为患者实施扩张血管治疗、利尿剂治疗等治疗方式。

为研究组患者实施联合治疗:服用阿托伐他汀的,一天服用一次,每次服用的剂量为 10mg;服用曲美他嗪的剂量为一天三次,每次服用的剂量为 20mg,连续服用药物一个月,观察临床疗效。

1.3 观察指标

第一,则是患者治疗之后的临床疗效。

第二,则是对患者的心功能水平进行统计分析,包括患者的左心室舒张末内径水平(LVEDD)、左心室收缩末期内径水平(LVESD)、左室射血分数水平(LVEF)。

第三,则是对患者的炎症因子水平进行分析,其中主要包含患者的高敏 C 反应蛋白水平(hs-CRP)、肿瘤坏死因子水平(TNF- α)、基质金属蛋白酶-9 水平(MMP-9)。

1.4 统计学分析

用 EXCEL 2007 for windows 建立数据库,患者的信息确认无误后,所有数据导入 SPSS13.0 for windows 做统计描述以及统计分析。计数单位采用%进行表示,计量数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 来进行表示。

2 结果

2.1 两组患者在接受治疗之后的临床疗效存在明显的差异,其中研究组患者中,效果为显效和有效的概率分别为 41.00% (123/300)、56.00% (168/300),总有效率为 97.00%,而对照组分别为 37.00% (111/300)、50.00% (150/300),总有效率为 87.00%,因此可以看出研究组患者接受的治疗方式的临床效果远远优于对照组患者 ($p < 0.05$)。

2.2 患者在接受治疗之后的各项心功能水平均比较优异,其中 LVESD 水平以及 LVEDD 水平低于对照组,而 LVEF 水平高于对照组,两组患者的数据差异在统计学方面存在统计意义 ($p < 0.05$)。具体如下表 1:

2.3 患者在接受治疗之后炎症因子的水平均呈现不同程度的变化,本次研究组重点对比三项炎症因子的水平,最终研究组患者的 hs-CRP 水平、TNF- α 水平、MMP-9 水平分别为 (4.92 ± 0.84) g/L、 (106.51 ± 14.65) ng/L、 (31.59 ± 4.59) ng/L,而对照组患者分别为 (3.01 ± 0.41) g/L、 (184.35 ± 16.95) ng/L、 (42.84 ± 4.97) ng/L。研究组患者的 hs-CRP 水平更高,而 TNF- α 水平、MMP-9 水平均对于对照组患者 ($p < 0.05$)。

表 1 对比两组患者心功能指标 (x±s)

组别	例数	左心室射血分数 (mm)		左心室收缩末期内径 (mm)		左心室舒张末期内径 (mm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	300	63.36±2.51	54.21±2.14	39.36±6.57	44.49±7.24	49.68±9.21	43.62±7.26
观察组	300	63.87±2.36	45.43±2.25	38.25±5.48	35.42±8.40	48.77±9.13	36.40±7.19
t		0.621	0.951	0.632	12.336	0.435	5.985
P		0.087	0.102	0.092	0.005	0.132	0.004

3 讨论

冠心病患者在发病时主要是由于患者冠状动脉粥样硬化狭窄,从而导致患者的心肌部位出现暂时性的缺血情况,同时使得患者的冠状动脉供血严重缺乏,从而使得患者在呼吸过程中缺氧而引发的一系列临床病症,对人类的健康造成严重的威胁。近年来随着各类高血糖、高血脂、高血压患者数量的不断增加,使得冠心病也成为了一类常见病^[3],发病几率正呈现逐年增高的趋势。在临床上已经成为导致人类死亡的三大疾病之一。根据疾病在临床上的症状表现以及严重程度差异,可以将冠心病分为几种类型,主要包括心绞痛型冠心病、心肌梗死型冠心病、没有明显症状性冠心病、缺血性心肌病型冠心病以及猝死型冠心病,根据临床调查结果显示,患者在发病后呈现心绞痛型冠心病概率最大^[4],而心肌梗死型冠心病以及猝死型冠心病对患者带来的危害最大,极易导致患者死亡。由于吸烟过多、过于肥胖、压力过大、高血脂、高血压等因素均是导致冠心病的危险因素,这些因素很容易使得人体的内膜受损以及血管出现硬化,血液中的血小板容易堆积在患者的受损部位,使得患者形成粥样硬化斑块,从而导致患者患病。这些因素使得人类很难对冠心病进行预防,很多患者在患病后没有明显的表现,甚至在发病之前均没有明显的症状,而在发病之后就会在短时间内导致患者死亡,因此对于冠心病患者而言,患者的临床治疗面临着极大的挑战^[5]。目前为止临床上治疗冠心病的方式比较多,主要有药物治疗、介入治疗、心脏移植术等方式,其中药物治疗需要贯穿于患者的整个治疗过程中,是所有冠心病患者必须接受的治疗方式,当患者确诊冠心病后,就需要长期坚持服用药物。使用药物进行治疗主要是降低患者发生急性冠心病的风险,对患者的临床症状进行控制,延缓疾病的发展进程,也可以有效预防患者的冠心病反复复发。

在本次研究中,将曲美他嗪和阿托伐他汀两类药

物联合应用于冠心病患者的治疗过程中,其中他汀类药物常见于治疗冠心病的临床过程中,可以在患者合成脂蛋白胆固醇的过程中产生抑制作用,从而调节患者的血脂水平,达到积极抗炎的目的,也可以有效抑制患者的动脉粥样硬化进程,曲美他嗪主要应用于抗击心绞痛,缓解患者的心功能水平,也可以有效防止患者的细胞出现酸中毒的症状,在提高患者心肌代谢效率方面有明显的积极效果。本次研究实验结果显示,通过联合药物进行治疗的研究组患者心功能水平得到明显的改善,各项炎症因子水平也有与对照组患者存在明显的差异,说明这两种药物进行联合使用可以使得临床效果达到互补,从而实现理想的抗炎效果,促进患者血管的恢复速度。

综上所述,对于接受门诊治疗的冠心病患者,实施曲美他嗪和阿托伐他汀相联合的方式可以帮助患者提高心功能水平,在提高患者临床治疗效果的同时使得患者的炎症因子被有效改善,可以大力推行。

参考文献

- [1] 吴强.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床疗效观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(9):118-119.
- [2] Rosenson RS,Kent ST,Brown TM,et al. Underutilization of high-intensity statin therapy after hospitalization for coronary heart disease[J]. J Am Coll Cardiol,2015,65(3):270-7
- [3] 李仁茂,姚峰,潘伟业,等.曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗冠心病的疗效及对血清炎症因子及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(10):1728-1729.
- [4] 任远,熊芳,李明臣,等.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的疗效及安全性研究[J].现代医药卫生,2020,36(17):2723-2725.
- [5] 常伟.阿托伐他汀与曲美他嗪联合治疗对冠心病患者心功能、炎症因子和内皮功能的影响分析[J].心血管外科

杂志(电子版),2020,9(1):10-11.

- [6] Tikkanen MJ,Fayyad R,Faergeman O,et al. Effect of intensive lipid lowering with atorvastatin on cardiovascular outcomes in coronary heart disease patients with mild-to-moderate baseline elevations in alanine aminotransferase levels[J]. Int J Cardiol,2013,168(4):3846-52.

收稿日期: 2022 年 5 月 20 日

出刊日期: 2022 年 6 月 30 日

引用本文: 黄蝶, 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病临床药理学效果评价[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(4): 118-121.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220175

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS