

## 血脂康+阿托伐他汀用于高血压合并冠心病治疗的效果分析

陆智慧

上海静安区彭浦镇社区卫生服务中心 上海

**【摘要】目的** 分析高血压合并冠心病治疗采用血脂康+阿托伐他汀的效果。**方法** 选取我院高血压合并冠心病患者进行研究，选取病例数 50 例，选取时间段 2023 年 10 月-2024 年 6 月，数字排序分组，双数 25 例为对照组采用阿托伐他汀，单数 25 例为观察组加用血脂康，对两组心功能指标、血压指标及不良反应进行比较。**结果** 与对照组相较，观察组心功能指标及血压指标更优，差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，不良反应无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。**结论** 高血压合并冠心病治疗采用血脂康+阿托伐他汀的效果更优，更利于改善心功能及血压指标，且不增加不良反应，应用安全性高，更利于促进机体恢复。

**【关键词】** 血脂康；阿托伐他汀；高血压；冠心病；治疗

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 19 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 10 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20250054

### Analysis of the efficacy of Xuezhikang+Atorvastatin in the treatment of hypertension combined with coronary heart disease

Zhihui Lu

Pengpu Town Community Health Service Center, Jing'an District, Shanghai

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of using Xuezhikang+atorvastatin in the treatment of hypertension combined with coronary heart disease. **Methods** A study was conducted on patients with hypertension and coronary heart disease in our hospital. A total of 50 cases were selected and the time period was from October 2023-June 2024. The patients were divided into two groups based on numerical sorting: the control group (25 cases with even numbers) was treated with atorvastatin, and the observation group (25 cases with odd numbers) was treated with Xuezhikang. The cardiac function indicators, blood pressure indicators, and adverse reactions of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, the observation group had better cardiac function and blood pressure indicators, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). There was no statistically significant adverse reaction ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** The treatment of hypertension combined with coronary heart disease using Xuezhikang+atorvastatin has a better effect, is more conducive to improving heart function and blood pressure indicators, does not increase adverse reactions, has high safety, and is more conducive to promoting body recovery.

**【Keywords】** Xuezhikang; Atorvastatin; hypertension; Coronary heart disease; Treatment

近年来，心血管疾病发病率不断增长，成为危害人们生命健康的重要因素，其中高血压、冠心病属于心血管疾病常见类型<sup>[1]</sup>。相关数据统计，我国高血压发病率达到 23.2%，部分地区可高达 33%，患病人数超 2 亿人，冠心病发病率达到 10%，患病数量达到 1139 万人，死亡风险较高，对患者生命健康危害性大<sup>[2]</sup>。但患者出现高血压合并冠心病病症，临床治疗难度增加，若未获得有效治疗导致疾病持续恶化发展，可诱发多种并发症，或引发死亡，因此，及时有效的治疗尤为重要。随

着医疗技术的不断进步，临床中针对心血管疾病的治药用药种类繁多，如何选择一种疗效高、不良反应少、安全性高的药物是目前研究重点。有研究者表示，血脂康+阿托伐他汀在临床中发挥较佳作用，且用药安全性良好<sup>[3]</sup>。本文主要分析高血压合并冠心病治疗采用血脂康+阿托伐他汀的效果，现报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取我院高血压合并冠心病患者进行研究，选取

病例数 50 例,选取时间段 2023 年 10 月-2024 年 6 月,数字排序分组,双数 25 例为对照组采用阿托伐他汀,单数 25 例为观察组加用血脂康。

对照组女 16 例,男 9 例,年龄 40~79 (56.63±3.17) 岁;观察组女 17 例,男 8 例,年龄 40~79 (56.17±3.19) 岁,两组一般资料比较差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ),患者均自愿参与,我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准: (1) 符合《中国心血管健康与疾病报告(2023)》<sup>[4]</sup>、《2024 年 ESC 血压升高和高血压管理指南》<sup>[5]</sup> 中冠心病、高血压诊断标准; (2) 各项检查资料完整; (3) 配合研究。

排除标准: (1) 合并多种严重性疾病; (2) 意识认知障碍; (3) 不配合。

### 1.2 方法

两组均接受常规治疗,接受硝苯地平缓释片治疗,用药剂量 20mg/次,频次 1 次/d,治疗期间遵医嘱保持良好生活习惯,坚持体育锻炼。

对照组:在上述基础上接受阿托伐他汀片,用药剂量 20mg/次,频次 1 次/d。

观察组:在上述基础上加用血脂康,用药剂量 0.6g (2 粒) /次,频次 2 次/d。

### 1.3 观察指标

心功能指标:收集患者心脏彩超检查的 LVESD、LVEDD 指标及心肌损伤标志物水平评估患者心功能。

血压指标:收集患者 24h 平均血压水平进行比较。

不良反应:收集患者临床治疗期间发生的不良反应进行比较。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析,计量资料比较采用  $t$  检验,并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,率计数资料采用  $\chi^2$  检验,并以率 (%) 表示, ( $P<0.05$ ) 为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心功能指标比较

与对照组相较,观察组 cTnI、CK-MB、NT-proBNP、LVESD、LVEDD 指标均更优 ( $P<0.05$ ),见表 1。

### 2.2 两组血压指标比较

与对照组相较,观察组治疗后 24h 平均血压指标更优 ( $P<0.05$ ),见表 2。

表 1 两组心功能指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	cTnI	CK-MB	NT-proBNP	LVESD	LVEDD
观察组	25	0.11±0.04	15.31±1.26	490.62±15.55	31.32±1.77	49.33±1.71
对照组	25	0.32±0.09	19.09±1.34	544.42±17.25	36.27±2.16	55.20±2.14
$t$	-	18.581	17.169	20.605	15.361	18.628
$P$	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组血压指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	24h 平均收缩压		24h 平均舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	143.68±9.16	119.62±1.59	96.38±5.38	79.71±3.06
对照组	50	152.81±9.36	123.16±2.68	97.15±5.36	81.83±2.16
$t$	-	0.618	4.684	0.351	4.365
$P$	-	0.472	0.001	0.715	0.001

### 2.3 两组不良反应比较

观察组治疗期间发生头晕头痛 1 例 (4.00)、胃肠道不适 1 例 (4.00)、面红口干 1 例 (4.00);对照组发生头晕头痛 1 例 (4.00)、胃肠道不适 2 例 (8.00)、面红口干 0 例 (0.00)。观察组总发生率 12.00%比对

照组 12.00%无统计学意义 ( $\chi^2=0.001, P=1.000$ ) ( $P>0.05$ )。

## 3 讨论

高血压合并冠心病病情较为严重,两种疾病相互影响,治疗难度明显增加,诱发并发症及死亡风险性高,

在治疗上需要加强重视,以控制血压、血脂水平,改善心功能状态为主,单一药物无法实现有效治疗,需要采取更有效的治疗方法<sup>[6]</sup>。

本研究结果表明,观察组心功能指标及血压指标更优,不良反应无统计学意义,明确表示血脂康+阿托伐他汀的效果更佳,可有效改善机体指标,改善疾病状态,并且用药安全性良好。分析其原因,临床中针对高血压合并冠心病主要以西医药物治疗为主,可有效调节血压及血脂水平,改善心功能状态,但长期服用药物所存在的不良反应尤为明显,同时,药物仅仅延缓病情,单独用药疗效一般,复发情况较为常见。阿托伐他汀作为他汀类药物,在预防和治疗心血管疾病上效果明显,但临床效果仍有待提升<sup>[7]</sup>。而中医用药以内外同治为主,治疗上重视病机病理,认为心血管疾病主要与气血运行不畅、痰湿内阻所致,在用药上则应当遵循益气化痰、活血行气。血脂康作为降血脂药物,以红曲为主要成分,在临床中较为常见,具有化痰活血、消食健脾、祛痰除湿功效,在辅助调节血脂,改善心脑血管疾病上作用明显。对于心功能的改善,则主要由于血脂康药物中的活性成分能够抑制血栓、血小板聚集,清除机体脂质氧化物,还能促进心肌组织修复,减轻炎症症状,从而更利于心功能恢复,因此,患者 cTnI、CK-MB、NT-proBNP 指标明显改善,有效提高患者心功能稳定性,从而控制冠心病发展<sup>[8]</sup>。而在研究中,联合用药患者血压指标改善更优,这主要由于血脂康+阿托伐他汀实现增强药效,其中血脂康药物主要为红曲提取物,而成分中含有天然他汀类物质,在改善血脂、降血压作用上发挥与阿托伐他汀一样的作用,综合性实现控制疾病发展,促进患者恢复健康的效果。在岳龙华<sup>[9]</sup>等人的研究中明确表示,血脂康胶囊与阿托伐他汀钙片具有较佳的调节血脂效果,在降低血压、改善疾病上效果明确,这与本研究结果相似。在罗世芳<sup>[10]</sup>等人的研究中更是指出阿托伐他汀钙+血脂康联合用药的安全性较高,还表示远期疗效更佳,提高患者生活质量。这也提示本研究存在不足之处,尚未对远期效果进行研究,因此,具体是否能提升患者生活质量还需进一步探究。

综上所述,高血压合并冠心病治疗采用血脂康+阿托伐他汀的效果更优,更利于改善心功能及血压指标,且不增加不良反应,应用安全性高,更利于促进机体恢复。

## 参考文献

- [1] 吴文学,龚黎斌,施长红. 阿托伐他汀钙不同剂量治疗老年冠心病患者临床效果及安全性比较 [J]. 天津药学, 2024, 36 (04): 65-68.
- [2] 梁岩,周彬,程艳玲. 血脂康联合阿托伐他汀对老年糖尿病动脉粥样硬化合并高血压患者血脂水平影响 [J]. 临床军医杂志, 2024, 52 (03): 291-293.
- [3] 王佳星,吴洁琼,李红月. 血脂康联合阿利西尤单抗对他汀类药物不耐受动脉粥样硬化性心血管疾病患者 LDL-C 达标率和其他血脂指标影响 [J]. 转化医学杂志, 2024, 13 (01): 11-15.
- [4] 《中国心血管健康与疾病报告》2023 (冠心病部分内容) [J]. 心肺血管病杂志, 2024, 43 (10): 1015-1024.
- [5] 曾学寨,刘德平. 《2024 年 ESC 血压升高和高血压管理指南》解读 [J]. 中国心血管杂志, 2024, 29 (05): 400-403.
- [6] 凌永珍,吴露仙,廖海伟. 血脂康胶囊对老年高血压左室肥厚患者动脉硬化程度和左室重构的影响 [J]. 临床合理用药, 2023, 16 (25): 14-17+21. D
- [7] 刘羿杉. 血脂康联合阿托伐他汀治疗对冠状动脉粥样硬化性心脏病合并高脂血症降脂效果及其心血管事件的影响 [J]. 中国药物经济学, 2022, 17 (09): 89-92.
- [8] 李绪贵. 血脂康联合阿托伐他汀对老年高血压合并冠心病患者血压、血脂及炎症因子的影响 [J]. 河北医药, 2022, 44 (17): 2667-2669.
- [9] 岳龙华. 血脂康胶囊与阿托伐他汀钙片治疗老年腔隙性脑梗死伴高脂血症、高血压前期患者的临床效果比较 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (27): 16-17+22.
- [10] 罗世芳. 阿托伐他汀钙+血脂康治疗冠心病的临床效果与安全性研究 [J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22 (16): 10-13.

**版权声明:** ©2025 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**