

阿托伐他汀联合通心络治疗社区冠心病患者的临床效果

丁楠

北京市延庆区旧县镇社区卫生服务中心 北京

【摘要】目的 本文重点对阿托伐他汀与通心络联合治疗对策展开研究，探讨其对社区冠心病患者身体健康状况的影响。**方法** 取我社区 2023 年 1 月到 2024 年 1 月 100 例冠心病患者作为研究对象，并将接受阿托伐他汀单药治疗者（50 例）分在参照组，将接受阿托伐他汀与通心络联合治疗者（50 例）分在研究组，观察治疗效果，分别统计患者治疗有效率、炎性因子指标、血脂水平、不良反应各项数据，并以此来判定治疗方案的可行性。**结果** 治疗有效率见研究组较高、参照组偏低；CRP、TNF- α 、IL-6 炎性因子指标见研究组偏低、参照组偏高；TC、TG、LDL-C、HDL-C 血脂指标见，TC、TG、LDL-C 各项研究组低于参照组，HDL-C 见研究组高于参照组；不良反应见研究组较低、参照组较高；两组数据对比有明显差异（ $P < 0.05$ ）。**结论** 阿托伐他汀与通心络联合治疗的应用可有效提高社区冠心病患者治疗有效率，能够有效降低血脂水平、抑制炎性反应，且患者的安全性良好，同时可改善患者的生活质量，应用效果理想，价值较高，可推广。

【关键词】 阿托伐他汀；通心络；联合治疗；社区冠心病

【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.20250051

Clinical efficacy of atorvastatin combined with Tongxinluo in the treatment of community coronary heart disease patients

Nan Ding

Community Health Service Center of Jiuxian Town, Yanqing District, Beijing

【Abstract】 Objective This paper focuses on the combination of atorvastatin and heart heart therapy, and discusses its effects on the health status of community CHD patients. **Methods** I community 100 from January 2023 to January 2024 patients with coronary heart disease, and will receive atorvastatin monotherapy (50 cases) in the reference group, will receive atorvastatin and combination therapy (50 cases) in the study group, observe the treatment effect, respectively statistics patients treatment efficiency, inflammatory factor index, blood lipid level, adverse reactions data, and to determine the feasibility of treatment plan. **Results** Treatment response was high in the study group and low in the reference group; CRP, TNF- α , IL-6 showed low study group and high reference group; TC, TG, LDL-C, HDL-C and HDL-C lipid index, TC, TG, LDL-C were lower than the reference group; HDL-C was higher in the study group than the reference group; adverse reactions were low in the study group and the reference group were higher; the data between the two groups was significantly different ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of atorvastatin and heart heart combination therapy can effectively improve the treatment efficiency of community patients with coronary heart disease, effectively reduce the blood lipid level, inhibit the inflammatory reaction, and the safety of patients is good, and can improve the quality of life of patients. The application effect is ideal, the value is high, and can be promoted.

【Keywords】 Atorvastatin; Heart; Combination therapy; Community coronary heart disease

冠心病是由于冠状动脉粥样硬化导致心肌缺血缺氧而引起的心脏病，也称缺血性心脏病。随着人口老龄化进程的加速和生活方式的改变，冠心病的发病率逐年上升，已成为威胁人类健康的主要疾病之一^[1]。冠心

病的治疗主要包括药物治疗、介入治疗、手术治疗等，其中药物治疗是最为基础和常用的治疗手段。阿托伐他汀作为一种他汀类药物，具有显著的降血脂、抑制炎性反应、改善血管内皮功能等作用，被广泛应用于冠心

病的治疗中^[2]。然而,单独使用阿托伐他汀在某些患者中可能无法达到最佳的治疗效果。因此,寻找一种能够与阿托伐他汀协同作用、提高治疗效果的药物显得尤为重要。本文重点对阿托伐他汀与通心络联合治疗对策展开研究,探讨其对社区冠心病患者身体健康状况的影响,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取我社区 2023 年 1 月到 2024 年 1 月 100 例冠心病患者作为研究对象,患者分组进行研究,并分析患者组间资料,研究组:年龄 45-75 岁,年龄均数(60.24±2.13)岁,包括男性 30 例、女性 20 例;参照组:年龄 46-76 岁,年龄均数(61.18±2.21)岁,包括男性 29 例、女性 21 例,组间一般资料对比差异无统计意义 $P > 0.05$, 满足分组条件,故可以进一步对比研究。

1.2 方法

参照组:采用阿托伐他汀单药治疗,具体用法为:阿托伐他汀 20mg,口服 1 次/1 日^[3],晚饭后 2 小时服用。

研究组:采用阿托伐他汀联合通心络胶囊治疗,具体用法为:阿托伐他汀用法与参照组相同,同时加用通心络胶囊,4 粒/次、3 次/日,口服。两组患者均连续治疗 3 个月,观察并记录治疗效果^[4]。

1.3 判定标准

观察治疗效果,分别统计患者治疗有效率、炎症因子指标、血脂水平、不良反应各项数据,并以此来判定

治疗方案的可行性。

治疗有效率:显效:临床症状消失,心绞痛分级降低 2 级,发作次数减少 $\geq 80\%$,心电图恢复正常或大致正常水平;有效:临床症状明显减轻,心绞痛分级降低 1 级,发作次数减少 50%~79%,心电图 ST 段降低回升 $\geq 0.05\text{mV}$ 以上,但未达到正常水平,T 波改善;无效:临床症状无好转,心绞痛分级无降低,发作次数未减少或增加,心电图 ST-T 及 T 波治疗前后无改善或恶化。治疗有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

炎症因子指标:包括 C 反应蛋白(CRP)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)和白介素-6(IL-6)等指标,采用酶联免疫吸附试验(ELISA)进行检测。

血脂水平:包括总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)和高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)等指标,采用全自动生化分析仪进行检测。

不良反应:记录并观察两组患者治疗期间出现的不良反应情况,包括恶心、呕吐、腹胀、腹泻、皮疹、肌肉疼痛等。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件进行数据分析。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验进行组间比较;计数资料以百分比(%)表示,采用 χ^2 检验进行组间比较。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 统计患者治疗有效率,总有效率研究组高于参照组($P < 0.05$),见表 1

表 1 对比两组治疗有效率[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	37 (74.00%)	13 (26.00%)	0 (0.00%)	50 (100.00%)
参照组	50	21 (42.00%)	21 (42.00%)	8 (16.00%)	42 (84.00%)
P					<0.05

2.2 炎症因子指标治疗后统计,包括:CRP、TNF- α 、IL-6

研究组指标分别为:(13.27±2.16) ng/L、(15.51±2.36) ng/L、(57.35±5.19) ng/L;参照组指标分别为:(20.52±4.64) ng/L、(23.33±5.09) ng/L、(92.15±10.24) ng/L;两组数据对比有明显差异($P < 0.05$)。

2.3 血脂水平治疗后统计:包括:TC、TG、LDL-C、HDL-C

研究组指标分别为:(3.55±0.21) mmol、(1.43±0.39) mmol、(1.61±0.24) mmol、(1.35±0.35)

mmol;参照组指标分别为:(4.75±0.34) mmol、(2.01±0.15) mmol、(2.82±0.12) mmol、(1.02±0.12) mmol;两组数据对比有明显差异($P < 0.05$)。

2.4 不良反应统计:恶心、呕吐、腹胀、腹泻、皮疹、肌肉疼痛

总发生率:研究组 2(4.00%),参照组 12(24.00%),两组数据对比有明显差异($P < 0.05$)。

3 讨论

阿托伐他汀是一种他汀类药物,主要通过抑制 HMG-CoA 还原酶的活性,减少胆固醇的合成,从而降

低血浆胆固醇和脂蛋白水平^[5]。此外,阿托伐他汀还具有抗炎、抗氧化、改善血管内皮功能等作用,能够减轻冠状动脉粥样硬化程度,降低心血管事件的发生率。通心络胶囊是一种中药制剂,由多种中药成分组成,具有通络止痛、活血化瘀等功效^[6]。现代药理研究表明,通心络胶囊能够降低血脂水平、抑制炎症反应、改善心肌缺血等,对冠心病的治疗具有积极作用。

本研究结果显示,阿托伐他汀联合通心络胶囊治疗社区冠心病患者具有显著的临床效果。其一,提高治疗有效率:阿托伐他汀与通心络在治疗冠心病方面具有协同作用。阿托伐他汀主要通过降低血脂来减少动脉粥样硬化的发生和发展,而通心络则通过改善血液循环、保护血管内皮、抑制血小板活化和聚集等多种途径来发挥治疗作用。两者联合使用可以全方位控制心脑血管疾病的多种病理机制,从而提高治疗有效率^[7]。其二,可降低血脂水平:阿托伐他汀通过抑制肝脏中HMG-CoA还原酶的活性,减少胆固醇的合成,显著降低血液中的LDL-C和TC水平;同时阿托伐他汀还能增加HDL-C的水平,HDL-C有助于将血液中的胆固醇运回肝脏进行代谢,从而降低心血管疾病的风险。此外,通心络胶囊中的中药成分如三七、人参等具有降低全血黏度的作用,有助于改善血液流变学特性。通心络还能通过影响血小板活化和聚集来预防血栓形成,从而间接地降低血脂水平^[8]。其三,可抑制炎症反应,具有抗炎作用。阿托伐他汀不仅能够降低血脂,还具有一定的抗炎作用。它可以减少动脉壁的炎症反应,从而降低动脉粥样硬化斑块的形成和发展^[9]。其三、降低不良反应:患者在服用阿托伐他汀与通心络时,未出现严重的不良反应^[10]。这进一步证明了该联合治疗方案的安全性。

综上所述,阿托伐他汀与通心络联合治疗的应用可有效提高社区冠心病患者治疗有效率,能够有效降低血脂水平、抑制炎症反应,且患者的安全性良好,同时可改善患者的生活质量,应用效果理想,价值较高,可推广。

参考文献

[1] 王成恒. 阿托伐他汀联合通心络治疗社区冠心病患者的

临床效果[J]. 河北医药,2022,44(12):1858-1861.

- [2] 肖翠红. 社区冠心病患者阿托伐他汀钙片联合通心络胶囊的临床效果[J]. 健康必读,2023(10):93-94.
- [3] 陈泽江,黄修献,萧少武. 通心络胶囊联合阿托伐他汀治疗对老年冠心病患者血脂水平及心功能的影响[J]. 中国老年学杂志,2023,43(13):3086-3088. DOI:10.3969/j.issn.1005-9202.2023.13.004.
- [4] 张杰群,张铁民. 通心络胶囊联合阿托伐他汀钙对冠心病并颈动脉粥样硬化斑块患者的疗效探讨[J]. 中外医疗,2023,42(13):98-101.
- [5] 高秋,徐亮,陈皖华. 通心络胶囊联合阿托伐他汀钙片治疗冠心病合并高脂血症的效果研究[J]. 中外医疗,2022,41(35):176-180.
- [6] 李挺. 通心络胶囊联合阿托伐他汀治疗冠心病不稳定型心绞痛效果观察[J]. 中国乡村医药,2021,28(6):40-41.
- [7] 周婷. 通心络胶囊联合阿托伐他汀钙片治疗冠心病合并高脂血症的临床效果[J]. 临床合理用药杂志,2021,14(29):32-34.
- [8] 张转利,高莉. 阿托伐他汀联合通心络胶囊治疗冠心病伴发高脂血症的临床效果[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(24):146-148.
- [9] 张岩. 通心络、氨氯地平联合阿托伐他汀钙治疗高血压并冠心病的效果及药理学分析[J]. 黑龙江医药,2020,33(6):1278-1280.
- [10] 李然. 通心络联合阿托伐他汀治疗冠心病不稳定型心绞痛的效果及对高敏C-反应蛋白的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(3):175,177.

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