

普伐他汀钠片联合盐酸曲美他嗪片对社区冠心病治疗的临床研究

薛参军

上海市金山区亭林镇社区卫生服务中心 上海 201504

【摘要】目的: 探究在社区冠状动脉粥样硬化性心脏病患者中应用普伐他汀钠片联合盐酸曲美他嗪片治疗的临床效果。**方法:** 选取 2022 年 1 月至 2022 年 12 月期间我亭林镇社区卫生服务中心病房收治的 90 例冠状动脉粥样硬化性心脏病患者为研究对象, 按照数字随机表法, 分为对照组 45 例 (盐酸曲美他嗪片治疗) 与实验组 45 例 (普伐他汀钠片联合盐酸曲美他嗪片治疗), 对比两组低密度脂蛋白、B 型钠尿肽、胸闷、心悸或心绞痛发作次数、疗有效率和不良反应率。**结果:** 干预前, 两组低密度脂蛋白、B 型钠尿肽、胸闷、心悸或心绞痛发作次数对比不显著 ($P>0.05$), 干预后, 实验组低密度脂蛋白、B 型钠尿肽、胸闷、心悸或心绞痛发作次数明显低于对照组, 差异呈现统计学含义 ($P<0.05$); 实验组治疗有效率 (95.56%) 高于对照组 (77.78%), 差异呈现统计学含义 ($P<0.05$); 两组不良反应率对比差异不明显 ($P>0.05$)。**结论:** 在冠心病患者中运用普伐他汀钠片和盐酸曲美他嗪片联合治疗, 能有效减少胸闷、心悸或心绞痛发作次数, 改善患者心功能, 不会增加患者不良反应, 治疗效果理想。

【关键词】: 冠状动脉粥样硬化性心脏病; 普伐他汀钠片; 盐酸曲美他嗪片; 疗效

冠状动脉粥样硬化性心脏病简称冠心病, 它是一种缺血性心脏病, 是指冠状动脉出现动脉粥样硬化病变, 导致冠状动脉血管腔内狭窄或闭塞, 从而造成心肌缺氧、缺血或坏死的心脏疾病类型^[1]。该病发病机制复杂, 罹患冠心病后患者会出现胸痛、胸部憋闷、心悸、头晕、发汗、恶心等症状, 严重情况甚至出现全身反应、猝死等, 严重影响患者生活质量和健康状况^[2]。当前临床治疗冠心病方法主要包括药物治疗、一般治疗和手术介入治疗, 其中以药物治疗方式最为普遍。盐酸曲美他嗪片、普伐他汀钠片均是治疗冠心病的常见药物, 盐酸曲美他嗪片对心肌缺氧方面改善明显, 普伐他汀钠片有助于降低血脂, 单一采用盐酸曲美他嗪药物治疗效果有限, 可通过联合用药方式促进病情恢复^[3]。本次研究选取我亭林镇社区卫生服务中心病房收治的 90 例冠心病患者为研究对象展开探讨, 旨在研究普伐他汀钠片联合盐酸曲美他嗪片治疗冠心病的效果, 报道阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 1 月至 2022 年 12 月期间我亭林镇社区卫生服务中心病房收治的 90 例冠心病患者为研究对象, 随机分为对照组与实验组, 各 45 例。对照组男女比例 24:21, 年龄 41-78 岁, 平均 (58.56±4.47) 岁。实验组男女比例 23:22, 年龄 43-79 岁, 平均 (58.89±4.62) 岁。两组资料对比均衡, 具有可比性 ($P>0.05$)。患者均符合冠心病诊断标准, 心功能分级 II-III 级, 患者知情、自愿加入研究。排除合并其他急性心脏病者; 对研究药物过敏者; 精神或意识障碍者; 恶性肿瘤者; 合并血液或免疫系统疾病者。

1.2 方法

对照组给予盐酸曲美他嗪片治疗。口服盐酸曲美他嗪片 (生产厂家为北京福元医药股份有限公司, 批准文号为国药准字 H20065167, 规格为 20mg*30 片*1 板), 20mg/次,

3 次/d。

实验组给予普伐他汀钠片和盐酸曲美他嗪片联合治疗。盐酸曲美他嗪片使用方法同对照组, 同时增服普伐他汀钠片治疗, 口服普伐他汀钠片 (生产厂家为上海现代制药股份有限公司; 批准文号为国药准字 H20050456, 规格为 10mg*12 片), 根据血脂情况 10-20mg/次, 1 次/d, 睡前服用, 最高剂量不超过 40mg。

1.3 临床评价

对两组低密度脂蛋白、B 型钠尿肽、每周胸闷、心悸或心绞痛发作次数、治疗效果和不良反应发生情况进行比较。(1) 分别在治疗前后检测两组低密度脂蛋白、B 型钠尿肽, 统计两组每周胸闷、心悸或心绞痛发作次数。(2) 治疗效果评价标准: 分别显效、有效、无效 3 个级别, 经治疗患者不适症状基本消失, 心功能 NYHA 分级恢复正常或改善至少 2 级, 胸闷、心悸或心绞痛发作次数为治疗前的 20%, 视为显效; 患者不适症状有所好转, 心功能 NYHA 分级改善 1 级, 胸闷、心悸或心绞痛发作次数为治疗前的 20%-50%, 视为有效; 上述标准均未达到甚至加重视为无效。治疗有效率 = (45 - 无效例数) / 45 × 100%。(3) 本次研究观察记录两组的不良反应包括头晕、恶心、呕吐等。

1.4 统计学方法

数据处理: SPSS24.0 统计学软件; 资料描述: 计数资料为 (n, %), 计量资料为 ($\bar{x} \pm s$); 差异检验: 计数资料为 χ^2 , 计量资料为 t; 统计学意义判定标准: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组低密度脂蛋白、B 型钠尿肽、胸闷、心悸或心绞痛发作次数对比

干预前, 两组低密度脂蛋白、B 型钠尿肽、胸闷、心悸或心绞痛发作次数对比差异不明显 ($P>0.05$), 干预后实验组低密度脂蛋白、B 型钠尿肽、胸闷、心悸或心绞痛发作次数均低于对照组, 差异呈现统计学含义 ($P<0.05$),

详见表 1。

表 1 两组低密度脂蛋白、B 型钠尿肽、胸闷、心悸或心绞痛发作次数对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	干预前低密度脂蛋白 (mmol/L)	干预后低密度脂蛋白 (mmol/L)	干预前 B 型钠尿肽 (pg/mL)	干预后 B 型钠尿肽 (pg/mL)	干预前心悸或心绞痛发作次数 (次/周)	干预后心悸或心绞痛发作次数 (次/周)
对照组	45	3.38±0.72	2.81±0.54	112.56±5.33	89.28±4.78	6.35±1.03	3.67±0.74
实验组	45	3.37±0.73	2.16±0.35	113.42±5.31	45.45±4.34	6.32±1.12	2.21±0.35
t 值		0.039	3.712	0.767	45.540	0.033	9.580
P 值		0.969	0.001	0.445	0.000	0.974	0.000

2.2 两组治疗有效率对比

实验组显效 29 例, 有效 14 例, 无效 2 例, 治疗有效率为 95.56% (43/45), 对照组显效 19 例, 有效 16 例, 无效 10 例, 治疗有效率为 77.78% (35/45), 实验组治疗有效率显著高于对照组 (χ^2 值 =4.712, P 值 =0.030)。

2.3 两组不良反应发生率对比

实验组出现恶心 1 例, 轻微头晕 1 例, 不良反应发生率为 4.44% (2/45), 对照组出现恶心 1 例, 呕吐 1 例, 轻微头晕 1 例, 不良反应发生率为 6.67% (3/45), 两组不良反应发生率对比无显著差异 (χ^2 值 =0.000, P 值 =1.000)。

3 讨论

冠心病属于临床常见的综合性心脏病, 其发病机制尚未形成统一认知, 但据长期临床研究发现, 吸烟、糖尿病、高血压、年龄增长、高血脂、高尿酸血症均是诱发冠心病的重要独立危险因素^[4]。随着我国人口逐渐老龄化, 冠心病患病率也越来越高, 给家庭、社会带来沉重的医疗经济负担。临床治疗冠心病药物主要以降低心肌耗氧量、改善冠状动脉血流量、溶解或稳定粥样硬化斑块为主。盐酸曲美他嗪片是防治心绞痛的常用用药, 它属于抗代谢药物, 通过活化丙酮酸脱氢酶, 抑制脂肪酸 β -氧化^[5], 帮助加快心肌细胞能量代谢, 抑制其脂肪酸代谢, 促进氧化底物从脂肪酸转化为葡萄糖, 改善心肌缺氧, 保障心肌功能, 同时它还能维持钙离子平衡, 清除氧自由基, 起到抗血小板聚集的作用, 它药效作用时间长, 能使心肌功能较长时间处于稳定状态。冠心病的发生与动脉粥样斑块密切相关, 普伐他汀钠片是一种调制血脂药物, 它能选择性地作用于肝和小肠这两个胆固醇合成的重要器官, 通过抑制 HMG-CoA 还原酶活性和 LDL-C 前体, 降低低密度脂蛋白和血清

胆固醇, 稳定甚至逆转斑块, 发挥调节血脂的作用。将普伐他汀钠与曲美他嗪两种药物联合应用, 能起到优势互补的作用, 加速心肌缺血灌注, 溶解血脂斑块, 还能抗炎降血脂, 使受损血管得到恢复。本次研究结果显示: 干预后, 实验组低密度脂蛋白、B 型钠尿肽、胸闷、心悸或心绞痛发作次数明显低于对照组 (P<0.05); 实验组治疗有效率 (95.56%) 高于对照组 (77.78%) (P<0.05); 两组不良反应率对比差异不明显 (P>0.05)。研究结果说明联合用药安全可靠, 不会对患者造成新的不良反应, 能有效减少胸闷、心悸或心绞痛发作次, 提升治疗效果。

综上所述, 普伐他汀钠片联合盐酸曲美他嗪片治疗社区冠状动脉粥样硬化性心脏病临床效果值得肯定, 安全性、有效性俱佳, 对改善患者心肌功能, 促进病情恢复意义显著。

参考文献:

- [1] 谷依檬, 汤紫薇, 吴艳艳, 薛梅. 他汀联合曲美他嗪对冠状动脉粥样硬化性心脏病炎症因子水平调控及改善心室重构的 Meta 分析 [J]. 海南医学院学报, 2023, 29(3): 222-228+234.
- [2] 李阳. 阿托伐他汀与曲美他嗪联合治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病的疗效分析 [J]. 大医生, 2022, 7(24): 78-80.
- [3] 林琦, 郭琼. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的疗效分析 [J]. 当代医学, 2022, 28(7): 98-100.
- [4] 梁慧. 阿托伐他汀联合曲美他嗪对冠状动脉粥样硬化性心脏病患者心功能以及炎症因子的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(9): 85-87.
- [5] 杨宗. 盐酸曲美他嗪联合低分子肝素钠治疗老年冠状动脉粥样硬化性心脏病的疗效观察 [J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2022, 0(2): 0069-0071.