

# 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病临床分析

马玉凤

(吉林省吉林市盘石烟筒山镇中心医院 132302)

**【摘要】**目的: 经过调查发现, 患者血压长时间持续上升, 极易引发冠心病, 发病率达到20%, 高血压及冠心病两者为恶性循环关系, 患者血压符合率仅有约30%, 这对患者身心健康是极其不利的, 为此需加强此类疾病的临床治疗, 此次就围绕高血压合并冠心病, 选择氨氯地平阿托伐他汀钙片方案的疗效做系统调研。方法: 此次调研中筛选的病患都为确诊病症, 与研究指标相符合者共有168例, 为有效评估组间效果实施分组(动态随机法), 其中对照组选择阿托伐他汀钙片治疗方案, 观察组为氨氯地平阿托伐他汀钙片干预, 各组病患各有84例, 对此次患者干预前后的血压及血脂进行检测评估, 查看患者心功能恢复状态, 对血清炎症介质方面给予组间对比, 调研患者此次总体治疗疗效。结果: 从患者治疗后整体方面分析, 观察组治疗有效病例占比较大; 所有患者在刚入院时, 其血压与血脂都为异常状况, 经过治疗后患者此项情况较治疗前有所好转, 其中对照组部分患者情况还存在异常波动情况; 对患者心功能指标着重评估治疗后状况, 观察组变化更为突出; 以指定分析设备将调查对象血清炎症介质有效检测, 对照组部分患者改善不理想( $P < 0.05$ )。结论: 高血压疾病本身对患者身体健康有不同程度的影响, 当合并冠心病时, 导致疾病更为复杂, 增加治疗难度, 为杜绝疾病持续进展, 需要加强此类病症临床治疗, 本次主要对各小组实施不同手段, 其中氨氯地平阿托伐他汀钙片干预后, 患者各项指标恢复基本达到正常水平, 患者用药后未见严重不良反应, 临床治疗成效非常可观。

**【关键词】**氨氯地平阿托伐他汀钙片; 高血压合并冠心病; 临床效果

Clinical analysis of amlodipine atorvastatin calcium tablets for hypertension combined with coronary heart disease

Ma Yufeng

Central Hospital, Jilin City, Jilin Province 132302

**[Abstract] purpose:** after investigation found that patients with blood pressure is rising for a long time, easy to cause coronary heart disease, incidence of 20%, hypertension and coronary heart disease for the vicious cycle, patients with blood pressure compliance rate is only about 30%, it is extremely unfavorable to patients with physical and mental health, therefore need to strengthen the clinical treatment of such diseases, the surrounding hypertension with coronary heart disease, choose amlodipine atorvastatin calcium tablet scheme efficacy do system research. **Methods:** the investigation of screening patients are confirmed disease, and research indicators of a total of 168 cases, for effective evaluation effect between group grouping( dynamic random method ), the control group choose atorvastatin calcium treatment plan, observation group for amlodipine atorvastatin calcium intervention, each group of patients with 84 cases, the patients before and after the intervention of blood pressure and lipid assessment, check the patients heart function recovery state, to serum inflammation media, research patients with the overall treatment curative effect. **Results:** From the overall analysis of patients after treatment, the observation group had more effective cases; all patients had abnormal blood pressure and lipids, and the condition of the patients was better than before the treatment, the control patients had some abnormal fluctuations; the evaluation of the patients and the condition in the observation group was more prominent; with the specified analysis equipment, some patients in the control group showed unsatisfactory improvement ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** hypertension disease itself has different degree of influence on patients' health, when coronary heart disease, disease more complex, increase the difficulty of treatment, to prevent disease continues to progress, need to strengthen clinical treatment of such conditions, the main team implement different means, including amlodipine atorvastatin calcium intervention, patients with basic index recovery to normal level, patients after medication did not see serious adverse reactions, clinical treatment effect is very considerable.

**[Key words]** amlodipine atorvastatin calcium tablet; hypertension combined with coronary heart disease; clinical effect

## 前言

一旦发生高血压病症, 会给患者身体部分器官、组织等带来不同程度的影响, 尤其是促使血管出现病变状况, 患者极易发生冠状动脉等类型病症, 近些年发生冠心病的患者例数越来越多。当前大部分的患者对于高血压合并冠心病的产生原因和病症程度方面缺乏正确认知, 因为认知不足, 导致

患者无法积极配合治疗, 造成疾病治疗效果及控制率较不理想, 而且部分患者因为未得到良好的治疗丧失宝贵的生命, 所以, 必须加强高血压合并冠心病的临床治疗, 如果发现自身有不适情况, 要第一时间到院就医, 根据医嘱科学治疗, 防止疾病复发, 促使病症愈加严重。当患者发生高血压合并冠心病病症, 会促使其日常生活受到影响, 无法正常工作、学习等。单独分析高血压及冠心病, 其解剖与病理生理变化有一定的区别, 临床表现也存在相应差异性, 高血压属于慢

性病, 病症发展缓慢, 无特别症状, 无特异性的临床表现。对于此类合并症的治疗, 通常治疗时给患者选择降压及介入治疗手段, 其中降压治疗方法比较常见, 主要为指导患者通过使用降压药控制病情。鉴于此, 本次就针对调查目标进行不同药物治疗干预, 对效果作全面分析, 详情如下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

经研究内容进行病例的严格筛选, 最终纳入 168 例调查目标, 入选时间确定是 2020 年 3 月, 终止时间 2023 年 2 月, 以动态随机法进行小组划分。对照组男女比例是 70: 14, 患者年龄小为 33 岁, 大则 66 岁, 患者患病时间低 5 个月, 高 5 年。观察组男性患者占比较大, 为 78 例, 女性病例极少 (6 例), 患者年龄为 33 岁-67 岁之间, 患病时间在 6 个月及以上, 不超过 6 年。主要对研究对象基线资料、基础性病症、患病经历、以往治疗状况等分析, 无显著对比性 ( $P > 0.05$ )。入选条件: 以相关疾病指南为依据评估确定病症; 患者个人资料齐全; 近期末经过其他治疗; 患者对此次调研内容仔细阅读, 无意见后签订同意书; 排除条件: 精神疾病者; 不能依从者; 对此次治疗方法有禁忌者; 肾功能不全者; 肝部病变者; 严重传染病症者; 肿瘤患者。

### 1.2 方法

从患者入院后, 经过其自述及临床检查各项结果情况, 给患者实施临床治疗, 对照组为阿托伐他汀钙片<sup>[1]</sup>, 1 日 1 次, 每次 20 毫克, 在晚餐后用药。观察组也选择药物治疗, 具体为施氨氯地平阿托伐他汀钙片, 1 次 20 毫升<sup>[2]</sup>, 1 日 1 次, 全部患者均干预 3 疗程, 1 疗程为 6 周。

表 1 临床疗效比较分析[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	84	50 (59.52)	24 (28.57)	10 (11.90)	74 (88.10)
观察组	84	62 (73.81)	20 (23.81)	2 (2.38)	82 (97.62)
t					7.680
P					0.010

### 2.2 患者干预前后血压指标比较

患者发病时血压指标也会发生改变, 如果对于这种改变不进行及时治疗干预, 给患者其他脏器造成影响, 连带会引发其他严重病症, 为控制患者血压水平, 此次两组都进行针对性临床处理, 评估干预后血压指标, 观察组各指标为正常状态 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 患者血压指标分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	例数	时间	治疗前	治疗后
SBP	84	对照组	157.21 ± 9.68	132.02 ± 7.71
		观察组	156.41 ± 10.21	126.41 ± 7.61
		t	0.521	4.746
		p	0.603	0.000
DBP	84	对照组	98.36 ± 8.41	86.21 ± 7.35
		观察组	99.11 ± 7.96	80.36 ± 7.27
		t	0.617	5.186
		p	0.538	0.000

### 1.3 疗效评价标准

(1) 对病患治疗后疗效分析, 根据患者实际状况进行临床干预, 患者临床表现基本消失, 血压水平达到正常指标, 说明显效; 对患者实施针对性治疗, 患者大部分症状得到控制, 血压水平有明显改善, 表示有效; 有给患者开展相同治疗, 但其症状未减轻, 甚至较之前严重, 为无效。(2) 血压指标测定。在治疗前对患者各血压指标进行有关检测, 在干预后再次检测, 对比组间变化。(3) 血脂指标评估。从多项指标方面进行了仔细评估, 于患者干预后在其空腹状态下取静脉血样, 抗凝干预后实施离心处理, 通过有关分析设备进行分析。(4) 心功能状况。主要运用医院现用的超声心动图检测患者干预前后的相关指标情况。(5) 血清炎症介质指标检测。依然指导患者为空腹情况下, 静脉血样进行离心处理, 取血清进行各指标检测。

### 1.4 统计学分析

对于研究期间的各小组产生的数据资料先进行详细记录, 并根据调研要求选择 SPSS23.0 的统计学软件进行计算, 定量资料验证时为 t 方式, 技术资料实施  $\chi^2$  测定, 组间对比有显著意义数据表示 ( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 小组临床疗效比较

给患者开展治疗工作, 目的就是为了让患者病情好转, 早日转归正常生活、工作等, 为此给此次入选调查目标进行相应治疗, 评估小组治疗有效率, 对照组稍低 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.3 小组患者血脂水平比较

选入的调查目标均给予临床检查, 显示其血脂水平异常, 小组情况较相近。对患者此项指标进行临床治疗, 各指标有发生变化, TC、TG、LDL-C 方面, 对照组与观察组相比, 前者稍低; HDL-C 指标方面对照组未恢复正常 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 对照组和观察组患者血脂水平分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	时间	治疗前	治疗后	t	p
TC	对照组	6.09 ± 0.66	4.48 ± 0.67	12.690	0.000
	观察组	6.01 ± 0.54	4.21 ± 0.62	18.281	0.000
TG	对照组	1.59 ± 0.41	1.21 ± 0.24	7.31	0.000
	观察组	1.58 ± 0.32	1.11 ± 0.21	11.254	0.000
HDL-C	对照组	1.92 ± 0.84	2.19 ± 0.65	2.329	0.021
	观察组	1.87 ± 0.81	3.96 ± 0.68	18.112	0.000
LDL-C	对照组	5.17 ± 0.51	3.42 ± 0.58	20.766	0.000
	观察组	5.15 ± 0.44	3.19 ± 0.37	31.247	0.000

## 2.4 小组患者心功能指标评估

干预前所有调查目标的心功能指标不达标,为促使患者早期远离险情,对患者实施临床干预,评估患者心功能情况,两组患者情况都有一定缓解,观察组更接近

表4 研究目标心功能指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	例数	时间	治疗前	治疗后
射血分数	84	对照组	46.81 ± 1.69	50.92 ± 4.95
		观察组	46.57 ± 1.77	54.82 ± 5.12
		t	0.899	7.593
		p	0.370	0.000
心输出血量	84	对照组	4.04 ± 0.35	4.71 ± 0.34
		观察组	3.97 ± 0.29	5.12 ± 0.39
		t	1.411	7.263
		p	0.160	0.000

## 2.5 患者血清炎症介质水平分析

将纳入的调查目标都进行了疾病的治疗,治疗后评估患者血清炎症介质水平,干预后患者此项指标明显降低,观察组炎症减轻更为显著 ( $P < 0.05$ )。见表5。

表5 患者血清炎症介质水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	例数	时间	治疗前	治疗后
hs-CRP (mg/L)	84	对照组	8.32 ± 1.21	6.81 ± 0.78
		观察组	8.41 ± 1.33	6.21 ± 0.77
		t	0.459	5.017
		p	0.649	0.000
IL-6 (pg/L)	84	对照组	10.58 ± 1.32	6.02 ± 0.77
		观察组	10.78 ± 1.29	3.65 ± 0.58
		t	0.993	22.533
		p	0.322	0.000
TNF- $\alpha$ (pg/L)	84	对照组	50.32 ± 5.69	41.361.135.54
		观察组	51.32 ± 5.77	36.32 ± 4.69
		t	1.131	6.364
		p	0.260	0.000

## 3 讨论

近些年我们的生活质量明显提升,但是人们养成不健康的生活方式,如暴饮暴食、运动量较少、熬夜成家常便饭等,这些行为都在影响着我们的健康质量,尤其是发生冠心病的患者日益增多,此类心血管病症是多因素同时作用下形成的

### 参考文献:

- [1]乐万明.氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的疗效观察[J].实用中西医结合临床, 2019, 15(8): 16-17.
- [2]刁春雨.氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床价值分析[J].中国现代药物应用, 2019, 8(4): 77-78.
- [3]王晓璐,魏岩.氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病临床分析[J].中国继续医学教育, 2020, 15(8): 181-182.
- [4]李昭辉,周元锋,赵扶海,等.氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床分析[J].中国保健营养(下旬刊), 2019, 23(4): 1989.
- [5]郭欣,夏瑞丰,卜颖,等.氨氯地平阿托伐他汀治疗原发性高血压合并不稳定型心绞痛的疗效观察[J].中国医药指南, 2020, 11(24): 128-130.

病症,其中高血压病症进展后会引发冠心病,同时会加速此类病症的恶。另外,高血压合并冠心病与遗传、自然等因素有极大的关联性,如身体超重、长期抽烟喝酒、生活压力较大等,临床研究显示收缩压每上升12 mm Hg,那么极易产生心肌梗死疾病,发生率达到32%,冠心病患者当中有三分之一同时存在高血压表现,与血压无异常的健康人群相比,高血压患者出现冠心病的概率超过4倍左右,这说明表明高血压易引发冠心病,也会造成疾病明显加重,因为高血压症状会促使患者心肌耗用量迅速上升,促进患者病情的严重恶化。对于高血压合并冠心病。临床治疗复杂且有难度,血压控制率较低,影响患者的健康及生活质量,所以,应该探寻一种更为科学的治疗方案<sup>[3]</sup>。

此次对选入的所有病患都实施药物方案治疗,为对比评估各治疗手段疗效,将病例分组后进行差异性治疗。一组进行阿托伐他汀钙片治疗,另一组是氨氯地平阿托伐他汀钙片干预,查看病患治疗后状况,显示后一组大部分患者治疗症状消失,有效率高于前一组。对比小组患者血压情况,干预后患者该项指标都发生改变,其中观察组控制良好。对于高血压合并冠心病患者来讲,本身其在疾病影响下导致血压异常上升,血压的改变能够将其作为心脑血管疾病的独立危险因素,所以,在控制患者病情时,改善血压指标是至关重要的。在对患者临床干预期间,促使患者外周血动脉、冠状动脉均得到有效扩张,能够让外周血管受阻压力下降,血流量明显上升,可以更好地减轻血压指标情况,从而帮助患者有效缓解身体不适感,提升临床治疗成效。针对患者开展氨氯地平阿托伐他汀钙片干预,能够有效规避其他用药的弊端,有利于扩张外周血管动脉,对心肌供血不足等症状起到积极的控制作用。该药物其中有氨氯地平及阿托伐他汀钙成分,将其合用能够提升用药疗效<sup>[4]</sup>。另外,氨氯地平阿托伐他汀钙片对患者血脂方面也有极大的影响,它能够促使患者短时间内让患者血脂出院稳定状态,而且治疗期间患者各项指标处于稳定状况,不会导致患者出现严重的不适感。因为患者患为合并症,导致其内皮工作受到不同程度的损害,此类药物的运用能够具有抗氧化效果,对高血压合并冠心病的控制是显而易见的,因此,运用此类治疗方案更为适宜<sup>[5]</sup>。

总体来讲,要加强高血压合并冠心病防治工作,如果发生此类疾病需要及时有效治疗,此次各小组运用差异性治疗手段,运用氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗小组患者病情短时间内得到较好的控制,相关指标检测正常。