

# 瑞舒伐他汀对冠心病合并高血压患者的临床效果影响

方承楹

铜仁市人民医院 贵州铜仁 554300

**摘要:** **目的:** 探讨瑞舒伐他汀对冠心病合并高血压患者的临床效果影响。**方法:** 选取2019年4月-2020年4月本院收治的冠心病合并高血压患者82例纳入研究, 随机抽签法分组, 对照组(41例)常规治疗, 观察组(41例)瑞舒伐他汀治疗, 对比效果。**结果:** 观察组总胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇均优于对照组( $P < 0.05$ )。观察组收缩压、舒张压、左室射血分数、左心室舒张模式内径也均优于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:** 瑞舒伐他汀用于冠心病合并高血压中, 效果明显, 有效改善患者的血压、血脂和心功能。

**关键词:** 冠心病; 高血压; 瑞舒伐他汀

## Clinical effect of rosuvastatin on patients with coronary heart disease and hypertension

Chengying Fang

Tongren Municipal People's Hospital, Guizhou Tongren 554300

**Abstract:** **Objective:** To explore the clinical effect of rosuvastatin on patients with coronary heart disease and hypertension. **Methods:** 82 patients with coronary heart disease and hypertension admitted to our hospital from April 2019 to April 2020 were included in the study: conventional treatment of control group (41 patients). **Results:** The total cholesterol, HDL cholesterol, triglyceride and LDL cholesterol were better than the control group ( $P < 0.05$ ). Systolic blood pressure, diastolic blood pressure, left ventricular ejection fraction, and left ventricular diastolic pattern internal diameter were also better than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Rosuvastatin is used in coronary heart disease combined with hypertension, effectively improving blood pressure, blood lipid and cardiac function.

**Keywords:** Coronary heart disease; Hypertension; Rosuvastatin

冠心病是多种因素共同作用下, 减慢了血流速度, 造成动脉内膜中不断沉积脂质, 形成脂质斑块, 从而引起动脉管腔阻塞或狭窄, 进而产生心脏缺血、缺氧性病变。随着人们饮食结构的改变, 明显提高了脂质的摄入量, 再加上不良生活习惯的影响, 使得我国高血压人数不断的增多, 且出现年轻化趋势。若是不能及时规范治疗高血压, 会对患者的组织器官、血管造成严重的损伤。当降低血流速度的时候, 机体会增加血压来完成供血<sup>[1]</sup>。可见, 高血压与冠心病有着同质性的致病基础。两者发生合并时, 会使疾病的危险性大大增加, 这就需要给予及时的治疗, 避免心脑血管事件的发生。

### 一、资料和方法

#### 1. 一般资料

抽取本院2019年4月-2020年4月收治的82例冠心

病合并高血压患者进行研究, 分组运用随机抽签法, 各41例。两组患者均符合高血压、冠心病的相关诊断标准, 经多项医学检查后确诊, 对本研究了解后自愿参与。排除肝肾功能不全者, 恶性肿瘤者, 心脏先天性疾病者, 药物过敏者。对照组男女比18/23, 年龄大的78岁, 小的44岁, 平均 $(61.31 \pm 7.24)$ 岁; 观察组男女人数分别为19、22例, 最大年龄79岁, 最小45岁, 平均 $(62.04 \pm 7.19)$ 岁。资料对比无统计学意义( $P > 0.05$ )。

#### 2. 方法

##### (1) 对照组

对照组给予常规治疗, 注重对血糖的监控, 加强饮食的控制, 保持适宜的锻炼等。同时给予氨氯地平片(产商: 华北制药股份有限公司; 国药准字: H20093801)治疗, 初始用量是5mg/次, 每天1次, 之

后依据患者的血压、血脂情况,来调整用量,最多增至10mg/次,也是每日1次,需要持续用药3个月。

### (2) 观察组

在常规治疗的基础上,观察组给予瑞舒伐他汀(产商:浙江京新药业股份有限公司;国药准字:H20080483)治疗,口服10mg/次,每天晚上用1次,治疗需要持续3个月。

### 3. 指标观察

观察两组总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白胆固醇(HDLc)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDLc)。观察患者的血压水平、左室射血分数、左室舒张模式内径<sup>[2]</sup>。

## 二、结果

### 1. 对比两组血脂指标

观察组TC、TG、LDLc均更低,而HDLc更高(P<0.05),见表1:

表1 对比血脂指标( $\bar{x} \pm s$ , mmol/L)

组别	例数	TC	TG	HDLc	LDLc
对照组	41	4.18 ± 0.95	1.68 ± 0.53	1.36 ± 0.40	2.06 ± 0.82
观察组	41	3.21 ± 0.86	1.31 ± 0.50	1.68 ± 0.48	1.64 ± 0.77
t		4.847	3.252	3.279	2.391
P		0.000	0.002	0.002	0.019

### 2. 对比两组血压与心功能指标

观察组的收缩压、舒张压均更低,而左室射血分数、左室舒张模式内径均更大(P<0.05),见表2:

表2 对比血压与心功能指标( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	左室射血分数 (%)	左室舒张模式内径 (mm)
对照组	41	140.76 ± 10.35	82.93 ± 8.88	45.19 ± 6.54	53.64 ± 4.32
观察组	41	124.22 ± 9.47	72.49 ± 4.57	53.98 ± 7.44	58.98 ± 3.66
t		7.519	6.694	5.682	6.039
P		0.000	0.000	0.000	0.000

## 三、讨论

作为临床一种比较常见的心血管疾病,高血压有着非常高的发病率,相关调查统计数据显示,我国高血压患者已经超过2亿人,其形成与多种因素有关,比如运动量太小、饮食中过高的脂肪含量、吸烟嗜酒、年龄、遗传、环境等。高血压患者的主要临床症状表现为头痛、胸闷、头晕、乏力、失眠等,严重的患者会出现肾功能损伤、脏器功能衰竭等。在临床上,冠心病是比较常见的一种心脑血管系统疾病,主要表现为胸骨后方绞痛,能够向左肩、左上肢放射,通常有着比较短的持续时间,大概是1-5min,通过休息和使用药物多数情况下能够缓

解。冠心病的主要突发诱因有劳累、刺激、饱餐等。若是不能及时有效地治疗冠心病,会引起动脉栓塞、心肌梗死等危重症,会对患者的生命安全构成严重的威胁。导致冠心病与高血压的重要基础是血脂的异常升高,大部分冠心病患者会与高血压合并,高血压是冠心病比较常见的一种合并症,一旦合并,相互之间会产生促进作用,会极大提高疾病的危险性。

在对高血压合并冠心病治疗的过程中,临床比较常用的药物有氨氯地平、瑞舒伐他汀,其在治疗当中有着比较确切的疗效。其中氨氯地平可以对血管平滑肌进行有效的松弛,使外周血管阻力得到有效的降低。相关研究显示,瑞舒伐他汀有着一定的抗感染、抗炎作用,能够对血管的内皮功能起到改善的效果,还能够对异常增殖的血管平滑肌起到抑制的作用。在常规治疗的基础上,加用瑞舒伐他汀,能够对心肌缺血情况进行更好的改善,使血脂水平得到降低,还能够对血管内皮细胞功能进行改善,提高肱动脉扩张功能。同时,能够增强患者的心肌功能,促进了其血流动力学的恢复,使患者的预后能够得到有效的改善,有助于提高患者的生活质量。

### 参考文献:

[1]曲绍霞.氨氯地平联合瑞舒伐他汀治疗冠心病合并高血压的临床效果及安全性探讨[J].中国实用医药,2019,14(10):88-89.

[2]徐虹,赵伟.氨氯地平瑞舒伐他汀联合非诺贝特对高血压合并冠心病患者血压血脂及动脉粥样硬化影响分析[J].山西医药杂志,2019,v.48(21):53-55.

[3]李倩,崔国雄.瑞舒伐他汀联合芪苈强心胶囊对冠心病合并急性心律失常老年患者的临床效果及对血清IL-6、IL-8、TNF- $\alpha$ 水平的影响[J].贵州医药,2022,46(05):677-679.

[4]赵红喜.瑞舒伐他汀治疗冠心病合并高血压患者的临床疗效及对血脂水平的影响[J].中国现代药物应用,2021,15(22):6-9.DOI:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2021.22.002.

[5]朱一丹.瑞舒伐他汀治疗冠心病合并高血压患者的临床疗效及对血脂的影响[J].中国医药指南,2021,19(01):23-25.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2021.01.008.

[6]陆元喜.观察瑞舒伐他汀治疗冠心病合并高血压的临床应用效果及对血脂的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(08):19+21.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2020.08.012.

[7]崔玉华.瑞舒伐他汀治疗冠心病合并高血压患者的临床疗效及对血脂的影响[J].心血管康复医学杂志,2019,28(05):639-643.