

不同剂量瑞舒伐他汀钙治疗老年冠心病合并高脂血症的疗效对比

朱兵桃

云南省陆良县人民医院 655600

〔摘要〕目的 分析不同剂量瑞舒伐他汀钙治疗老年冠心病合并高脂血症的疗效对比。方法 选取 2018 年 1 月-2020 年 1 月到我院治疗的 80 例老年冠心病合并高脂血症患者，随机平均分为两组，一组为对照组每天采取 10mg 瑞舒伐他汀钙治疗，一组为实验组每天采取 20mg 瑞舒伐他汀钙治疗。分析患者治疗后的有效率、血脂水平和不良反应情况。结果 实验组老年冠心病合并高脂血症患者的治疗有效率高与对照组，总胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白水平均低于对照组 $p < 0.05$ 有统计学意义。两组患者不良反应发生率无明显差异， $p > 0.05$ 没有统计学意义。结论 以 20mg 瑞舒伐他汀钙对老年冠心病合并高脂血症患者进行治疗的治疗效果好，血脂水平更优，没有显著增加不良反应，喜炎平注射液在临床对小儿肺炎患者的治疗中具有推广价值。

〔关键词〕瑞舒伐他汀钙；老年；冠心病；高脂血症

〔中图分类号〕R541.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 05-059-02

老年人易患高脂血症，而高脂血症引起的动脉硬化是冠心病的一大诱因^[1]。冠心病全称为冠状动脉粥样硬化性心脏病，冠心病作为一种心血管疾病，冠心病的主要发病群体集中在中老年患者群体中，极易容易造成患者心肌缺血和坏死^[2]。因此临床对老年冠心病合并高脂血症患者会采取药物治疗的方式控制患者的冠心病进展，但虽然采用药物治疗，药物的用量却也是一个问题，常用药物如瑞舒伐他汀钙的使用剂量临床尚无统一论^[3]。本文选取 2018 年 4 月-2020 年 4 月到我院治疗的 80 例老年冠心病合并高脂血症患者，分析不同剂量瑞舒伐他汀钙治疗老年冠心病合并高脂血症的疗效对比。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 4 月-2020 年 4 月到我院治疗的 80 例老年冠心病合并高脂血症患者，患者年龄在 60 岁-80 岁，男性 48 例，女性 32 例，随机平均分为两组，一组为对照组每天采取 10mg 瑞舒伐他汀钙治疗，一组为实验组每天采取 20mg 瑞舒伐他汀钙治疗。两组患者的数据 $P > 0.05$ 没有明显差异。

纳入标准：①患者确诊冠心病合并高脂血症，年龄在 60 岁以上，签署了知情书愿意参与研究；②研究有经过本院伦理委员会准许。

排除标准：①精神状态不稳定、不愿意参与研究的患者。

1.2 方法

两组患者均治疗四个月。患者在给予控制冠心病的常规治疗后，给予瑞舒伐他汀钙（浙江海正药业股份有限公司，国药准字 H20143338）治疗。对照组每天采取 10mg 瑞舒伐他汀钙治疗，一天一次，晚饭后口服。实验组每天采取 20mg 瑞

舒伐他汀钙治疗，一天一次，晚饭后口服。

1.3 观察指标

根据患者的症状改善程度治疗效果可以分为以下三种。显效：患者的血压、血脂明显降低，三酰甘油下降超过 40% 以上；有效：患者的血压、血脂有一定降低，三酰甘油下降超过 20%-40%；无效：患者的血压、血脂没有降低，三酰甘油下降没超过 20%^[4]。观察患者的血脂水平（总胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白）和不良反应（皮疹、关节痛、肌肉酸痛）情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.00 软件处理本次研究的相关数据，行卡方检验或 t 检验， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组老年冠心病合并高脂血症患者的治疗有效率的对比

由表 1 可知实验组老年冠心病合并高脂血症患者的治疗有效率高与对照组， $p < 0.05$ 有统计学意义。

表 1 两组老年冠心病合并高脂血症患者治疗有效率的对比

组别	例数 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	有效率 (%)
对照组	40	20	10	10	75.00
实验组	40	28	9	3	92.50
χ^2	-	-	-	-	5.28
p	-	-	-	-	0.02

2.2 两组老年冠心病合并高脂血症患者血脂水平对比

从表 2 可知治疗前血脂水平对比无明显差异， $P > 0.05$ 没有统计学意义；治疗后实验组患者总胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白水平均低于对照组， $P < 0.05$ 有统计学意义。

表 2 两组老年冠心病合并高脂血症患者血脂水平对比

组别	例数 (n)	总胆固醇 (nmol)		三酰甘油 (nmol)		低密度脂蛋白水平 (nmol)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	6.35±0.87	4.22±0.22	3.38±0.54	2.08±0.25	3.75±1.18	1.71±1.35
实验组	40	6.38±0.54	4.87±0.98	3.45±0.48	2.48±0.31	3.68±1.22	2.36±1.04
t	-	0.18	4.09	0.61	6.35	0.26	2.41
p	-	0.85	0.00	0.54	0.00	0.79	0.01

2.3 两组老年冠心病合并高脂血症患者不良反应发生率对比

由表 3 可知两组患者不良反应发生率无明显差异，

$p > 0.05$ 没有统计学意义。

表 3 两组老年冠心病合并高脂血症患者不良反应发生率对比

组别	例数 (n)	皮疹 (n)	肌肉痛 (n)	肌肉酸痛 (n)	不良反应发生率 (%)
对照组	40	1	1	1	7.50
实验组	40	1	2	1	10.00
χ^2	-	-	-	-	0.15
p	-	-	-	-	0.69

3 讨论

冠心病合并高脂血症的治疗周期长, 不易治愈, 因此冠心病合并高脂血症不仅会对患者的身体造成极大影响, 还会使得患者出现焦虑、抑郁, 造成患者生活上因为疾病而增加心理负担, 生活质量将受到影响。本文采用了不同剂量的瑞舒伐他汀钙对患者治疗, 实验组老年冠心病合并高脂血症患者的治疗有效率高于对照组, 总胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白水平均低于对照组 $p < 0.05$ 有统计学意义。两组患者不良反应发生率无明显差异, $p > 0.05$ 没有统计学意义。表明

采用 20mg 的瑞舒伐他汀钙治疗效果更好。

综上所述, 以 20mg 瑞舒伐他汀钙对老年冠心病合并高脂血症患者进行治疗的治疗效果好, 血脂水平更优, 没有显著增加不良反应, 喜炎平注射液在临床对小儿肺炎患者的治疗中具有推广价值

[参考文献]

- [1] 刘源. 瑞舒伐他汀钙治疗老年冠心病合并高脂血症的可行性研究 [J]. 吉林医学, 2020, 41(03):601-602.
- [2] 周丽, 田翻合, 杨凤英. 不同剂量瑞舒伐他汀钙治疗老年高脂血症合并冠心病临床疗效及其安全性的比较研究 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(06):47-48.
- [3] 刘昌述. 不同剂量瑞舒伐他汀钙治疗老年冠心病合并高脂血症的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(15):155.
- [4] 吕福奎. 不同剂量瑞舒伐他汀钙治疗老年冠心病合并高脂血症的疗效对比分析 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(01):131-133.

(上接第 56 页)

临床上常用的高血压治疗药物, 其中硝苯地平片可起到抑制钙离子、扩张血管, 从而达到降低心机收缩压的作用。而缬沙坦是一种血管紧张素, 单一用药效果一般, 常用其他高血压用药联合使用。在本次研究中, 观察组患者的临床治疗总有效率 (95.92%) 比对照组的 (79.59%) 更优, 对比 ($P < 0.05$)。治疗前, 两组患者的血压情况组间对比 ($P > 0.05$); 治疗后, 两组患者的血压情况均有较为明显的改善, 且观察组患者的血压情况更优, 组间对比 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对原发性高血压患者进行治疗时, 应用缬沙坦联合硝苯地平控释片进行治疗具有较好的临床治疗效果,

能够有效改善患者的血压指标, 具有较高的临床应用价值和推广意义。

[参考文献]

- [1] 赵文武. 缬沙坦联合硝苯地平控释片治疗原发性高血压的临床疗效分析 [J]. 养生保健指南, 2020, (26):219.
- [2] 李明. 缬沙坦联合硝苯地平控释片治疗原发性高血压的临床治疗效果 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(09):99-100.
- [3] 时芸. 硝苯地平控释片与缬沙坦对原发性高血压的治疗价值分析 [J]. 饮食保健, 2020, 007(003):84-85.
- [4] 杨立涛. 缬沙坦联合硝苯地平控释片治疗原发性高血压的临床研究 [J]. 心理月刊, 2020, v.15(04):181-181.

(上接第 57 页)

毒性, 药物在机体中也不会产生蓄积, 进而减少了药物对心率、血压等情况的影响^[4]。一般情况下, 药物不会构成新生儿呼吸抑制与过度镇静状况, 可以让循环更为平稳, 降低药物对新生儿构成的影响。七氟醚有关的血气分配系统相对更低, 麻醉诱导速度快, 对应的人体溶解度相对低, 药物吸入后对产妇构成的呼吸道刺激更小, 通过肺内排出的速度更快, 整体的药物安全性与效果更为理想。

总而言之, 产科全身麻醉中运用瑞芬太尼联合七氟醚, 可以有效的加快麻醉生效速度, 控制术中疼痛度, 保证新生

儿质量, 整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 吴术华. 观察瑞芬太尼联合七氟醚在产科手术全身麻醉中的应用效果 [J]. 科学养生, 2020, 23(10):223.
- [2] 胡涵. 瑞芬太尼联合七氟醚在产科全身麻醉中的应用观察 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(2):83, 86.
- [3] 李细华, 官小华, 范蓉华. 瑞芬太尼联合七氟醚在产科全身麻醉中的应用价值体会 [J]. 海峡药学, 2020, 32(11):146-148.
- [4] 杨毅, 贺文伟, 郭祯华. 瑞芬太尼联合七氟醚在产科全身麻醉中的应用 [J]. 大理大学学报, 2019, 4(8):54-57.

(上接第 58 页)

干预 3 个月后, 参照组 VRS 评分为 (1.67±0.68), 干预 6 个月后, 参照组 VRS 评分为 (1.36±0.24), 干预 12 个月后, 参照组 VRS 评分为 (0.47±0.18), 研究组 VRS 评分显著优于参照组。差异具有统计学意义, ($P < 0.05$)。表明亮丙瑞林联合曼月乐治疗干预效果显著, 有学者^[5]选取子宫腺肌病患者进行研究, 分别实施亮丙瑞林联合曼月乐治疗干预和亮丙瑞林治疗干预, 结果可见, 亮丙瑞林联合曼月乐治疗干预效果较好, 与本文研究结果一致。

综上, 亮丙瑞林联合曼月乐治疗后患者临床疗效及 VRS 评分显著改善, 适于推广与应用。

[参考文献]

- [1] 杨艳玲. 子宫腺肌瘤病灶挖除术联合曼月乐环治疗子宫腺肌瘤的疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2020, v.36;No.832(34):46-47.
- [2] GnRH-α 联合曼月乐治疗子宫腺肌症患者的疗效及对血清复发相关指标的影响 [J]. 实用医学杂志, 2019, 35(01):95-98.
- [3] Sun Jing, Huang Jieping, Ye Xiangping, 等. 锚固定曼月乐治疗子宫腺肌病的临床研究 [J]. 中华生物医学工程杂志, 2019, 025(002):233-236.
- [4] 秦忠芳. 曼月乐+醋酸亮丙瑞林治疗子宫腺肌症的效果分析 [J]. 家庭保健, 2019, 000(035):157-158.
- [5] 李娅娜. 亮丙瑞林联合曼月乐治疗子宫腺肌症的临床疗效观察 [J]. 中国处方药 2020 年 18 卷 6 期, 124-126 页, 2020.