

曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛伴血脂异常的药学分析

秦后权 窦 娟 颜路生

泰州市中医院 225300

【摘要】目的 曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛伴血脂异常的药学分析。**方法** 自2021年1月至12月期间在我院就诊的冠心病心绞痛伴血脂异常患者中筛选92例为研究对象,按照实验要求分组处理,按照随机抽签法分为实验组和对照组,均实施曲美他嗪治疗,实验组在此基础上联合阿托伐他汀钙治疗,比较对于患者病情控制效果。**结果** 治疗前,两组患者血脂水平没有显著差异,治疗后,实验组血脂优化程度高于对照组, $P < 0.05$ 。实验组心律失常症状评分和心率水平优化效果高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 冠心病心绞痛伴血脂异常患者应用曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗,血脂水平优化效果显著,控制疾病恶化。

【关键词】 冠心病心绞痛; 血脂异常; 曲美他嗪; 阿托伐他汀钙

【中图分类号】 R541.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 08-063-02

冠状动脉硬化会引发冠心病心绞痛,会出现典型的症状表现心悸胸闷,病情不断地恶化发展,会引发心力衰竭,一般情况下冠心病心绞痛患者会伴随出现血脂异常,是需要为患者实施药物控制性治疗,确保血脂水平在正常的范围之内,保护内皮细胞,延缓动脉血管硬化^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自2021年1月至12月期间在我院就诊的冠心病心绞痛伴血脂异常患者中筛选92例为研究对象,按照实验要求分组处理,按照随机抽签法分为实验组和对照组,均实施曲美他嗪治疗,实验组在此基础上联合阿托伐他汀钙治疗。实验组:46例患者中包括26例男性和20例女性,年龄分布区间情况49岁~81岁,均值(65.58±11.45)岁,病程区间1~7年,平均(3.85±1.46)年;对照组:46例患者中包括27例男性和19例女性,年龄分布区间情况48岁~82岁,均值(65.85±11.35)岁,病程区间1~8年,平均(4.02±1.51)年。两组患者一般资料比较无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:冠心病心绞痛伴血脂异常患者临床实施盐酸曲美他嗪片(国药准字H20055465,施维雅(天津)制药有限公司)治疗,3次/日,1片/次。

实验组:冠心病心绞痛伴血脂异常患者在曲美他嗪基础上联合阿托伐他汀钙(国药准字H20093757,天方药业有限公司)治疗,1片/次,1次/日。

1.3 观察指标

(1) 血脂水平,比较两组冠心病心绞痛伴血脂异常患者

临床实施药物干预前后血脂水平变化情况,包括甘油三酯、总胆固醇、低密度脂蛋白和高密度脂蛋白,干预之后血脂水平降低程度越高,实施药物干预治疗效果越好;(2) 心律失常症状评分和心率水平,治疗之后心律失常症状评分和心率水平优化效果越高治疗效果越好。

1.4 统计学方法

SPSS21.0数据处理,计量资料($\bar{x} \pm s$),t检验,用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 血脂水平

治疗前,两组患者血脂水平没有显著差异,治疗后,实验组血脂优化程度高于对照组, $P < 0.05$ 。

表1: 血脂水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

指标		实验组 (n=46)	对照组 (n=46)	t	P
甘油三酯	治疗前	3.01±0.45	2.98±0.51	0.29	0.76
	治疗后	1.78±0.26	2.12±0.56	3.73	0.00
总胆固醇	治疗前	6.05±0.65	6.11±0.76	0.40	0.68
	治疗后	4.05±0.51	5.28±0.58	10.80	0.00
低密度脂蛋白	治疗前	3.85±0.98	3.93±0.89	0.40	0.68
	治疗后	2.01±0.56	2.78±0.75	5.57	0.00
高密度脂蛋白	治疗前	1.25±0.41	1.19±0.45	0.66	0.50
	治疗后	2.19±0.62	1.71±0.65	3.62	0.00

2.2 心律失常症状评分和心率水平

实验组心律失常症状评分和心率水平优化效果高于对照组, $P < 0.05$ 。

表2: 心律失常症状评分和心率水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心律失常症状评分(分)		心率(次/min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	46	15.02±4.13	4.53±1.56	48.86±3.26	60.02±3.65
对照组	46	15.13±4.06	7.89±2.32	48.93±3.42	53.65±3.95
t	--	0.12	8.15	0.10	8.03
P	--	0.89	0.00	0.92	0.00

3 讨论

针对冠心病心绞痛疾病研究发现,通常情况下会伴随有冠脉管腔狭窄情况,导致血液黏滞度增加,出现了血脂异常,

两种疾病症状相互影响,导致疾病治疗难度较大,在选取治疗药物的时候,需要慎重^[2]。阿托伐他汀钙与曲美他嗪均属

(下转第66页)

2.3 分析不良反应

(27.50%)， $P < 0.05$ ，见表3。

实验组不良反应率4/40(10.00%)低于对照组11/40

表3：不良反应对比(n/%)

组别	低血糖	视力减弱	过敏反应	总发生率
对照组(n=40)	3/40(7.50%)	4/40(10.00%)	4/40(10.00%)	11/40(27.50%)
实验组(n=40)	1/40(2.50%)	1/40(2.50%)	2/40(5.00%)	4/40(10.00%)
χ^2	-	-	-	4.0205
P	-	-	-	0.0449

3 讨论

2型糖尿病一般发于中年和老年群体中，老年患者在全部2型糖尿病中占比高达90%。对此疾病治疗中，需了解此类患者胰岛素分泌功能并没有全部的丧失，甚至会有胰岛素水平分泌过多问题发生。但是其自身分泌出的胰岛素并不可对机体正常的血糖水平进行维持^[3-4]。

此次研究中，分析疗效，发现治疗后，实验组生化指标均更优于对照组， $P < 0.05$ ；实验组胰岛素抵抗和胰岛素 β 细胞均优于对照组， $P < 0.05$ ；实验组不良反应率4/40(10.00%)低于对照组11/40(27.50%)， $P < 0.05$ 。分析研究结果可以发现，利拉利汀药物运用在对此类患者治疗中，可使得临床疗效明显提升，和程瑛^[5]学者研究结果一致。主要是因为利拉利汀药物作为可逆性的竞争二肽基肽酶-4抑制剂药物之一，此药物能够对二肽基肽酶-4降解体内的源性GLP与GLP-1过程进行抑制，使得内源性的肠促胰岛素所具备的活性显著延长，继而而对血糖浓度进行高效的调控^[6]。此药物作用机制为：在其血糖指标明显增高的时候，胃肠道的细胞将会对应性地分泌出肠促胰岛素，此物质可对胰岛细胞进行高效的调节。此药物的运用可使得肠促胰岛素所具备的活性被延长，可长

期的对胰岛细胞调节，加速胰岛素分泌量，进而对机体血糖指标进行高效的调控^[7]。

综上，新药剂利拉利汀治疗2型糖尿病疗效明显，安全性高，可运用。

参考文献：

- [1] 孟繁霞. 2型糖尿病治疗新药剂利拉利汀的效果研究[J]. 健康之友, 2020(16):134.
- [2] 王精财, 罗玉秀, 马颜红. 2型糖尿病治疗新药剂利拉利汀的临床疗效分析[J]. 健康必读, 2020(35):56.
- [3] 王薇. 新药剂利拉利汀治疗2型糖尿病的临床效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(7):70.
- [4] 孙磊, 汪蕾. 2型糖尿病治疗新药剂利拉利汀的临床疗效观察[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(9):87.
- [5] 程瑛. 2型糖尿病治疗新药剂利拉利汀对2型糖尿病的临床治疗效果及可行性分析[J]. 健康之友, 2021(12):265-266.
- [6] 鹿新丽. 新药剂利拉利汀在2型糖尿病治疗中的临床效果探讨[J]. 健康大视野, 2021(21):6-7.
- [7] 王永强. 新药剂利拉利汀治疗2型糖尿病的临床效果分析[J]. 科学养生, 2022, 25(12):13-15.

(上接第63页)

于心血管疾病治疗药物，对于患者疾病病情状况的缓解具有针对性^[3]。曲美他嗪属于抗心绞痛类药物，治疗过程中应用主要是发挥抗心肌缺血功效，对于患者血脂水平和心率水平的改善效果显著^[4]。还需要联合阿托伐他汀钙治疗，该种药物是一种还原酶选择性/竞争性抑制药物，抑制了胆固醇与H₂-CoA还原酶合成，促使血脂水平改善，还具有抗炎、抗血小板聚拢的功效，降低在患者治疗过程中血栓的形成^[5]。临床在冠心病心绞痛伴血脂异常患者临床治疗过程中，实施药物联合治疗，优势突出显著，改善血脂水平的同时缓解疾病症状。

治疗前，两组患者血脂水平没有显著差异，治疗后，实验组血脂优化程度高于对照组， $P < 0.05$ ；实验组心律失常症状评分和心率水平优化效果高于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，冠心病心绞痛伴血脂异常患者应用曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗，更好将血脂水平维持在正常状态，

临床值得推广联合药物治疗方案。

参考文献：

- [1] 柳爽, 李维筠. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床药理学效果评价[J]. 中国医药指南, 2022, 20(12):65-67.
- [2] 刘全芳. 曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛伴血脂异常的效果研究[J]. 中国医药科学, 2022, 12(03):106-109.
- [3] 李慕成. 老年冠心病运用阿托伐他汀钙复合曲美他嗪的临床诊治效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(02):69-72.
- [4] 杨琛. 曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛伴血脂异常患者的临床效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(02):99-101.
- [5] 钟水英, 钟伟. 曲美他嗪联合阿托伐他汀对冠心病心绞痛伴血脂异常疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(21):182-184.

(上接第64页)

血管通透性降低，改善症状及体征，但仍有部分患儿的效果并不理想^[2]。近年来，临床上广泛的采用沙丁胺醇与布地奈德联合的方式治疗，效果较为理想，布地奈德属于吸入性糖皮质激素，能够强效的抑制炎症反应，使局部炎症渗出减少，扩张毛细血管，而且可将气管 β_2 受体的反应性增强，与沙丁胺醇发挥协同效应，进一步的提升治疗效果，促进患儿康复，并改善患儿肺功能。

综上所述，小儿哮喘急性发作应用沙丁胺醇联合布地奈德治疗时，可有效的消除哮喘症状，改善肺功能，减少哮喘复发次数，提升患儿的生活质量。

参考文献：

- [1] 吴玮. 沙丁胺醇溶液布地奈德吸入治疗哮喘急性发作28例疗效分析[J]. 医学美学美容(中旬刊), 2021, 22(12):717.
- [2] 谢振玉. 布地奈德联合沙丁胺醇溶液雾化吸入控制哮喘急性发作的疗效观察[J]. 医药前沿, 2020, 2(11):190.