

他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床效果及药学观察

朱美润

【摘要】 目的 分析他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床效果。**方法** 90例冠心病患者,按照随机数字表法分为参照组和研究组,每组45例。参照组患者接受心血管药物治疗,研究组患者接受他汀类联合心血管药物治疗。比较两组患者治疗效果、不良反应发生情况及治疗前后总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)水平。**结果** 研究组治疗总有效率95.56%高于参照组的75.56%,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,研究组患者TC、LDL-C、TG分别为 (4.43 ± 1.02) 、 (2.95 ± 0.87) 、 (1.51 ± 0.61) mmol/L,均低于参照组的 (6.85 ± 1.45) 、 (4.55 ± 1.31) 、 (2.43 ± 0.82) mmol/L, HDL-C (1.67 ± 0.81) mmol/L高于参照组的 (1.36 ± 0.52) mmol/L,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。研究组不良反应发生率4.44%低于参照组的20.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 他汀类联合心血管药物对冠心病患者治疗效果较好,能够显著改善患者血脂水平,降低不良反应发生率。

【关键词】 他汀类药物;心血管药物;冠心病;效果

DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2021.29.054

冠心病主要是冠状动脉粥样硬化,患者冠状动脉血管产生动脉粥样硬化病变,进而导致血管阻塞,出现心肌供血不足,缺氧甚至心肌坏死。冠心病的范围较为广泛,其中还存在发炎及栓塞等腔管闭塞。患者在发生冠心病后,会对其生命产生威胁,同时一些存在慢性病的患者会提升冠心病的发生率,例如高血压、高血脂、超重、糖尿病、大量饮酒等^[1]。冠心病患者临床症状主要表现为胸痛、心绞痛、心力衰竭,甚至诱发猝死。冠心病的发生原因主要是由血脂异常导致,因此对于血脂指标应主要关注。血脂指标可以分为TC、LDL-C、TG、HDL-C,若患者上述指标中有一项异常,则会导致血脂异常,进而对患者产生严重影响^[2,3]。所以临床中对于冠心病患者的治疗应以控制血脂指标为主。采取他汀类药物及心血管药物治疗冠心病能够显著提升治疗效果,改善血脂水平,加速患者预后。本次研究主要为观察他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院2019年1月~2021年1月收治的90例冠心病患者,按照随机数字表法分为参照组和研究组,每组45例。参照组患者中男24例,女21例;年龄55~72岁,平均年龄 (63.53 ± 2.85) 岁;病程4~15年,平均病程 (9.52 ± 1.88) 年;心功能分级:Ⅱ级23例,Ⅲ级22例。研究组患者中男23例,女22例;年龄56~71岁,平均年龄 (63.51 ± 2.54) 岁;病程5~14年,平均病程 (9.57 ± 1.59) 年;心功能分级:Ⅱ级21例,Ⅲ级24例。两组患者一般资料比较差异无统计

学意义($P>0.05$),具有可比性。本次研究经过院内伦理委员会批准,患者及家属签署知情协议书。纳入标准:经临床诊断确诊为冠心病的患者;患者存在胸痛、心绞痛、心力衰竭等临床症状;依从性较高的患者。排除标准:具有精神障碍、对本次研究药物过敏、合并其他心脏疾病的患者。

1.2 方法 参照组患者接受心血管药物治疗:患者需服用盐酸乐卡地平片(重庆圣华曦药业股份有限公司,国药准字H20103398,规格:10mg×7片×2板),1次/d,用于餐前15min,10mg/次。硝酸甘油片(北京益民药业有限公司,国药准字H11021022,规格:0.5mg×100片)0.25~0.50mg/次,可多次服用,每隔5min可再次服用,直至无疼痛症状。

研究组患者接受他汀类联合心血管药物治疗:患者服用瑞舒伐他汀(AstraZeneca UK Limited,国药准字J20170008,规格:10mg×28片)1次/d,5mg/次,可根据患者实际情况增加剂量,最高20mg/d;盐酸乐卡地平片与硝酸甘油片的服用方法与参照组相同。

1.3 观察指标及判定标准 比较两组患者治疗效果、不良反应发生情况及治疗前后TC、LDL-C、TG、HDL-C水平。疗效判定标准:患者临床症状减轻,胸闷、心悸、胸痛症状明显减轻,心电图正常表示显效;患者临床症状有所改善,减轻,胸闷、心悸、胸痛症状有所好转,心电图趋于正常表示有效;患者临床症状无显著变化,胸闷、心悸、胸痛症状无好转,心电图存在ST段下降表示无效。总有效率=显效率+有效率。患者治疗不良反应主要包括腹泻、呕吐、头痛等。

1.4 统计学方法 采用 SPSS24.0 统计学软件处理数据。计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验;计数资料以率 (%) 表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较 研究组治疗总有效率高与参照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者治疗前后 TC、LDL-C、TG、HDL-C 水

平比较 治疗前,两组患者 TC、LDL-C、TG、HDL-C 水平比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);治疗后,研究组患者 TC、LDL-C、TG 水平均低于参照组, HDL-C 水平高于参照组,差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者不良反应发生情况比较 研究组不良反应发生率低于参照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 两组患者治疗效果比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
研究组	45	18(40.00)	25(55.56)	2(4.44)	43(95.56) ^a
参照组	45	14(31.11)	20(44.44)	11(24.44)	34(75.56)
χ^2					7.283
P					0.007

注:与参照组比较,^a $P < 0.05$

表 2 两组患者治疗前后 TC、LDL-C、TG、HDL-C 水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	TC		LDL-C		TG		HDL-C	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	45	6.83 $\pm$ 1.42	4.43 $\pm$ 1.02 ^a	4.67 $\pm$ 1.33	2.95 $\pm$ 0.87 ^a	2.54 $\pm$ 0.91	1.51 $\pm$ 0.61 ^a	0.95 $\pm$ 0.53	1.67 $\pm$ 0.81 ^a
参照组	45	6.87 $\pm$ 1.54	6.85 $\pm$ 1.45	4.66 $\pm$ 1.34	4.55 $\pm$ 1.31	2.53 $\pm$ 0.92	2.43 $\pm$ 0.82	0.92 $\pm$ 0.51	1.36 $\pm$ 0.52
t		0.128	9.157	0.036	6.825	0.052	6.039	0.274	2.160
P		0.898	0.000	0.972	0.000	0.959	0.000	0.785	0.033

注:与参照组比较,^a $P < 0.05$

表 3 两组患者不良反应发生情况比较 [n(%)]

组别	例数	腹泻	呕吐	头痛	合计
研究组	45	1(2.22)	1(2.22)	0	2(4.44) ^a
参照组	45	2(4.44)	4(8.89)	3(6.67)	9(20.00)
χ^2					5.075
P					0.024

注:与参照组比较,^a $P < 0.05$

3 讨论

冠心病患者主要是由于冠状动脉粥样硬化病变而导致的,患者临床症状主要表现为心绞痛、胸痛、心悸、气短、胸闷等。患者会由于从事剧烈体力运动或是情绪激烈产生胸口疼痛、心绞痛或是阵痛。随着患者病情的延续,疼痛逐渐加剧,如果患者疼痛时间延长则会诱发心肌梗死,无法靠药物来进行缓解,直接威胁到患者的生命安全^[4,5]。

目前冠心病患者的常规治疗方式主要分为药物治疗及生活习惯的改善,患者需戒烟、戒酒、低脂、低糖、控制体质量、加强体育锻炼等^[6]。同时,药物治疗中应接受抗血栓形成的药物治疗,降低患者心肌耗氧量,避免患者出现心绞痛,将血脂保持在标准范围内,使心肌血液循环能够重新建立。应用常规心血管药物治疗虽然可以缓解患者临床中存在的不适感,但这些药物大多都是通过扩张血管来改变心功能不全及心脏不适感,对于患者血脂水平这一根本因素并未起到相应的

作用^[7,8]。相关科学研究表明,他汀类药物的应用能够进一步改善患者临床症状,改善血脂指标保护心血管系统,此外全面平衡血脂能够使患者冠心病得到根本上的优化^[9]。

作为临床中较为常见的他汀类药物瑞舒伐他汀在临床中应用能够有效的改善冠心病患者存在的血脂异常问题,同时还可以有效抗炎,进一步降低患者 LDL-C 水平。瑞舒伐他汀可以降低患者身体内部存在的炎症症状,保护患者内皮细胞功能和心脑血管功能,并在患者心肌重建过程中对其进行纠正和辅助,加速患者预后,改善患者心脏功能^[10,11]。瑞舒伐他汀与心血管药物联合应用,对于冠心病患者的治疗效果较为显著^[12]。本次研究结果显示,研究组治疗总有效率高与参照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后,研究组患者 TC、LDL-C、TG 水平均低于参照组, HDL-C 水平高于参照组,差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组不良反应发生率低于参照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,他汀类联合心血管药物对冠心病患者治疗效果较好,能够显著改善患者 TC、LDL-C、TG、HDL-C 水平,降低不良反应发生率。

参 考 文 献

- [1] 赵敏,刁丽,王淑梅.应用他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床效果及药物不良反应探讨.养生保健指南,2019(26):56,73.
- [2] 唐华亮.应用他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床疗效及不良反应分析.中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(11):30,51.
- [3] 江文顺.应用他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床疗效研究.临床医药文献电子杂志,2020,7(15):82.
- [4] 王娜,刘建军,黄世锋,等.应用他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床疗效及不良反应分析.家庭医药,2019(9):77-78.
- [5] 王立波.应用他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床疗效及不良反应分析.人人健康,2020(8):246.
- [6] 李冬红,邓修鑫,廖虹珊.应用他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床疗效及不良反应分析.健康养生,2019(22):226-227.
- [7] 尹建华.应用他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床效果及不良反应探讨.中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(19):71-72.
- [8] 温岩.应用他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床效果及不良反应探讨.中国医药指南,2020,18(3):72.
- [9] 张红岩.他汀类联合心血管药物治疗冠心病的应用价值.中国社区医师,2020,36(4):88,90.
- [10] 廖林.他汀类联合心血管药物治疗急性心肌梗死的临床效果分析.中国现代药物应用,2020,14(21):119-121.
- [11] 孙良成.他汀类联合心血管药物治疗 50 例冠心病的临床应用.临床医药文献电子杂志,2019,6(38):80.
- [12] 苏建文.应用他汀类联合心血管药物治疗冠心病的临床疗效与不良反应研究.世界最新医学信息文摘(电子版),2019,19(95):180-181.

[收稿日期:2021-05-25]

原发性三叉神经痛患者采取奥卡西平联合氨酚曲马多治疗的效果分析

王秀玲

【摘要】目的 分析原发性三叉神经痛患者采取奥卡西平联合氨酚曲马多治疗的效果。**方法** 80 例原发性三叉神经痛患者,随机分为对照组和试验组,每组 40 例。对照组患者采取奥卡西平治疗,试验组患者采取奥卡西平联合氨酚曲马多治疗。比较两组患者视觉模拟评分法(VAS)评分、状态-特质焦虑量表(STAI)评分、匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评分及不良反应发生情况。**结果** 试验组患者 VAS 评分、STAI 评分、PSQI 评分分别为(2.20±1.33)、(18.32±4.20)、(5.31±2.32)分,均低于对照组的(6.30±1.00)、(23.61±4.01)、(6.99±2.83)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。试验组患者不良反应发生率为 7.50%,与对照组的 10.00% 比较差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 原发性三叉神经痛患者采取奥卡西平联合氨酚曲马多进行治疗,可以明显改善患者疼痛症状,提高睡眠质量,缓解焦虑情绪,值得在临床推广应用。

【关键词】 奥卡西平;氨酚曲马多;原发性三叉神经痛

DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2021.29.055

原发性三叉神经痛是一种慢性难治性神经病理疼痛,其发病率高,疼痛剧烈,属于神经内科常见病,主要表现为患者面三叉神经支配区出现突发性电击样剧烈疼痛,持续数秒或数分钟。目前国内该病发病率为 183/10 万,女性发病率高于男性,男女之比为 1.47:1,并且发病率随年龄增长^[1],年龄段主要体现在中老年人阶段。右侧原发性三叉神经痛多累及三叉神经第二、三支,病程呈周期性。患者每次发病,都持续数月。疼痛可由漱口、进食、说话,甚至接触等日常行为引起,部分患者病情严重,严重影响其工作。原发性三叉神经痛的常用治疗方法有药物治疗和手术治疗^[2]。手术治疗虽然微创,但是风险也非常大,多数

患者拒绝,首选为药物治疗。卡马西平广泛用于癫痫的治疗,但是效果并不明显,其并发症剥脱性皮炎严重影响临床用药的安全性,因此逐渐被奥卡西平所替代^[3]。奥卡西平副作用小,临床应用广泛,但长期的临床工作发现,单用奥卡西平治疗效果不理想,止痛不明显,并且患者睡眠障碍严重。对乙酰氨基酚曲马多适用于多种类型疼痛,临床副作用小,奥卡西平联合氨酚曲马多治疗三叉神经痛的报道比较少。作者使用奥卡西平联合氨酚曲马多对原发性三叉神经痛进行治疗,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月~2019 年 1 月在沈