



• 论 著 •

氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床效果体会

王 沛

(西安市高陵区医院 陕西西安 710200)

摘要：目的：研究氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床效果。方法：选取2016年3月-2017年1月来我院就诊100例患者，通过随机分组的方式，分为对照组和实验组，两组各50例，对照组服用硝苯地平缓释片，实验组服用氨氯地平阿托伐他汀钙片，观察两组患者的收缩压、舒张压以及其不良反应的发生率。结果：实验组患者的收缩压、舒张压的评分明显低于对照组，其不良反应的发生率也明显低于对照组。 $P < 0.05$ 。结论：氨氯地平阿托伐他汀钙片可以有效的治疗高血压合并冠心病，值得推广。

关键词：氨氯地平阿托伐他汀钙片；高血压；冠心病

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-166-01

高血压合并冠心病一般指冠心病合并高血压，高血压是影响冠心病的主要因素，由于高血压的病因的主要原因是收缩压和舒张压的不断升高，持续增高的血压所产生的血流动力学变化，从而导致血液中的血小板不断运动，促发粥样硬化病变，进而导致心肌缺血缺氧或坏死，引起冠心病。造成该种疾病的因素有：患者长期吸烟，患者由于缺乏运动而导致的体重超重和肥胖，心理压力、遗传等[1]，而常见的症状为心绞痛、心肌梗死、心律失常。本文将研究氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床效果，内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年3月-2017年1月来我院就诊的100例老年高血压合并冠心病患者为研究对象，采取随机分组的模式，分为对照组和实验组，两组各50例。对照组中，男25例，女25例，年龄41-90岁，平均年龄 (65.5 ± 8.2) 岁，病程3-5年，平均病程 (4.3 ± 0.4) 年，实验组中，男25例，女25例，年龄45-88岁，平均年龄 (66.5 ± 8.7) 岁，病程3-5年年，平均病程 (4.1 ± 0.3) 年。纳入标准为：①沟通能力、理解能力完好。②无精神病史。③两组患者在治疗前未服用过其他降压药。两组患者的一般资料比较无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

两组患者治疗前均停止使用影响血压和心脏的药物，严格控制两组患者的饮食，作息时间，给患者安排一定量的运动，多吃含有丰富维生素的果蔬。实验组采用氨氯地平阿托伐他汀钙片（国药准字J20130030；由辉瑞制药有限公司生产，剂量为：5mg:10mgx7片/盒）治疗；对照组患者服用硝苯地平缓释片（国药准字H32026198，由扬子江药业集团江苏制药股份有限公司生产）进行治疗；一次10~20mg，一日2次。两组患者均治疗三个疗程（六周），疗程过后观察患者的收缩压和舒张压的评分变化以及不良反应的情况。

1.3 观察指标

对两组患者持续观察六周后，比较两组患者在进行药物治疗后的效果，对比收缩压和舒张压的评分变化以及不良反应的发生情况，其中，收缩压在90mmHg-140mmHg范围内，舒张压在60mmHg-90mmHg之间，不良反应为头疼、面色潮红、心悸等。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0对所收集到的患者资料进行统计分析，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，并且用t检验，计数资料用%（率），并且用 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者服药前后的收缩压和舒张压

实验组的收缩压和舒张压评分高于对照组， $P < 0.05$ 。具体如下表1所示。

组别	收缩压(服药前)	收缩压(服药后)	舒张压(服药前)	舒张压(服药后)
对照组 (n=50)	161.3±12.3	132.1±8.7	103.1±7.7	90.1±8.8

实验组 (n=50)	162.1±11.9	128.2±8.9	104.2±6.8	86.1±8.1
t	0.33	2.21	0.75	2.36
P	0.7	0.02	0.45	0.02

表1 对比两组患者服药前后的收缩压和舒张压(mmHg)

2.2 对比两组患者服药后的不良反应

实验组不良反应出现率明显低于对照组， $P < 0.05$ ，如表2所示。

组别	头疼	面色潮红	心悸	不良反应率
对照组 (n=50)	8 (16)	6 (12)	6 (12)	20 (40)
实验组 (n=50)	4 (8)	3 (6)	3 (6)	10 (20)
χ^2				4.76
P				0.02

表2 对比两组患者服药后的不良反应[n(%)]

3 讨论：

在当今时代，许多人由于作息不规律以及经常暴饮暴食，从而导致患有高血压的风险，所以选择正确的降压药物对患有高血压合并冠心病的患者来说极其重要。所以本文对比了两组患者服用硝苯地平缓释片和氨氯地平阿托伐他汀钙片后的药物疗效以及不良反应，接下来将会分析氨氯地平阿托伐他汀钙片在治疗高血压合并冠心病的临床效果[2]。

由以上的研究可以得到以下结论，氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压的能力优于硝苯地平缓释片，且其不良反应发生率低于对照组患者， $P < 0.05$ 。原因有以下几点：①降压和平缓心梗效果好。氨氯地平阿托伐他汀钙片具有扩张外周动脉血管，直接作用于血管平滑肌，从而降低外周血管阻力和血压的作用。药效比硝苯地平缓释片发挥较快，治疗效果明显[3]。②安全性高，副作用较少。硝苯地平缓释片的不良反应出现在身体的诸多部位，影响循环系统，会出现麻疹、瘙痒等过敏症状，相比较而言，氨氯地平阿托伐他汀钙片更加安全高效。③氨氯地平阿托伐他汀钙片针对的症状范围广泛，且按照医嘱定量服用即可，作为复方制剂，结合了氨氯地平和阿托伐他汀的优点，针对高血压或心绞痛、高血脂症有明显治疗效果和治疗效率[4]。

所以本研究结果可以表明，氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗对于高血压合并冠心病的治疗效果很显著，且和硝苯地平缓释片相比发生不良反应率低，值得被推广使用。

参考文献：

- [1]姚广营.氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床体会[J].河南医学研究,2015,24(10):116-117.
- [2]谷庆波.氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床效果分析[J].中国医药指南,2013,11(30):443-444.
- [3]吕琴.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及效果分析[J].中外医疗,2012,31(31):104-106.
- [4]张向元.氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床体会[J].中国医药指南,2014,12(29):157-158.