



• 药物与临床 •

不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者近期临床随访研究

刘峥华 厦门市同安区中医院内科 福建厦门 361000

摘要：目的 对不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者近期的临床疗效进行比较分析。方法 将本院在 2014—2015 年收治的早发冠心病急性心肌梗死患者共计 60 例作为临床研究资料，将全部患者随机分为两组：1 组和 2 组，每组患者有 30 例患者，1 组应用瑞舒伐他汀进行治疗，2 组应用阿托伐他汀进行治疗。然后选出经冠状动脉造影检查判定是非冠心病的患者共计 30 例作为对照组。在为患者治疗 6 个月以后进行随访，检测患者的空腹血糖、血脂与超敏 C-反应蛋白(hs-CRP)，并对患者的内皮功能与心脏功能进行检测。结果 1、2 两组的患者在治疗之前的血脂、hs-CRP、左室射血分数(LVEF)与血流介导的内皮舒张功能(FMD)进行比较，无显著的统计学意义，($P > 0.05$)。在为患者治疗 6 个月以后，两组患者的总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、hs-CRP 水平进行比较，有显著的统计学意义，($P < 0.05$)。两组患者治疗 6 个月时的预后均良好，没有发生死亡的患者，复发心绞痛与血运重建率进行比较，无显著的统计学意义，($P > 0.05$)。结论 早发冠心病急性心肌梗死患者应用瑞舒伐他汀或是应用阿托伐他汀进行治疗，取得的近期疗效相似，都可以降低血脂、减轻炎症反应等，值得在临床中推广应用。

关键词：冠心病 瑞舒伐他汀 阿托伐他汀 心肌梗死 冠状动脉造影

中图分类号：R541.4 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2016) 13-176-02

0 引言

早发冠心病(PCAD)指的是男性患者 ≤ 55 岁、女性患者 ≤ 65 岁时发生的冠心病。近几年来，随着人们生活方式的改变等原因，早发冠心病的发病率呈逐年增加的趋势，疾病的病程发展迅速、病情危重，死亡率高。PCAD中的急性心肌梗死(AMI)患者的心血管危险因素更多，临床上对此的治疗方法为综合性强化干预治疗，以此使将来发生冠心病与心血管事件的危险率降低。他汀类药物的功效是：使血脂下降、抑制炎症递质释放、对动脉粥样硬化斑块形成有抑制作用。有相关研究显示：使用他汀类药物进行调脂治疗中，能够大大的降低心血管事件的发生率，早期使用能使患者取得更加显著的效果。本文对不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者近期的临床疗效进行比较分析，现将相关情况汇报如下。

1 一般资料与方法

1.1 临床资料 将本院在 2014—2015 年收治的早发冠心病急性心肌梗死患者共计 60 例作为临床研究资料，将全部患者随机分为两组：1 组和 2 组，每组患者有 30 例患者，在 1 组患者中，男性患者有 13 例，女性患者有 17 例，患者的平均年龄为(50.9 $\pm$ 4.3)岁，应用瑞舒伐他汀 10mg/d 进行治疗。在 2 组中，男性患者有 16 例，女性患者有 14 例，患者的平均年龄为(53.9 $\pm$ 3.9)岁，应用阿托伐他汀 20mg/d 进行治疗)。选出经冠状动脉造影检查判定是非冠心病的患者共计 30 例作为对照组，女性患者有 15 例，男性患者有 15 例，平均年龄为(50.5 $\pm$ 4.3)岁。将三组患者的一般资料进行比较，无显著的统计学意义，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 实验室检查 1 组与 2 组患者在进行治疗 6 个月以后，取

表 1：1、2 两组患者随访期间血脂、hs-CRP、心脏功能及内皮功能的变化

组别	例数	TC (mmol/L)		TG (mmol/L)		HDL-C (mmol/L)		LDL-C (mmol/L)		hs-CRP (mg/L)		LVEF (%)		FMD (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
1 组	30	5.50 $\pm$ 0.98	3.01 $\pm$ 0.64	2.26 $\pm$ 0.71	1.44 $\pm$ 0.51	1.26 $\pm$ 0.20	1.71 $\pm$ 0.33	3.44 $\pm$ 0.84	1.49 $\pm$ 0.38	14.35 $\pm$ 1.94	1.94 $\pm$ 0.55	49.47 $\pm$ 3.05	49.22 $\pm$ 3.54	6.31 $\pm$ 2.02	7.87 $\pm$ 1.44
2 组	30	5.16 $\pm$ 0.85	3.40 $\pm$ 0.73*	2.34 $\pm$ 0.56	1.32 $\pm$ 0.56	1.32 $\pm$ 0.24	1.87 $\pm$ 0.36	3.28 $\pm$ 0.82	1.95 $\pm$ 0.55*	13.43 $\pm$ 2.23	2.37 $\pm$ 0.63*	50.03 $\pm$ 2.50	49.61 $\pm$ 3.15	6.28 $\pm$ 2.13	7.95 $\pm$ 1.20
t 值		12.189	9.164	5.918	8.647	7.08	7.869	13.67	8.011	38.97	29.44	2.948	1.941	7.19	6.53
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.006	0.060	0.000	0.000

注：与 1 组治疗后比较，* $P < 0.05$ 。

3 结论

通过本文的相关研究，PCAD 急性心肌梗死患者体质指数与有高血压病史、阳性家族史、吸烟史者的比例显著的比非冠心病患者要高，血脂水平也比非冠心病患者要高，并且在伴有内皮功能减低与内皮功能受损情况。有相关研究表明：高血压、肥胖、吸烟等这些危险因素可通过炎症、氧化应激等机制介导血管内皮的损伤，从而造成内皮细胞结构与功能发生变化，而内皮受损被认为是动脉粥样硬化的启动原

清晨的空腹静脉血 5ml，马上对空腹血糖(FBG)、TC、LDL-C、HDL-C 及 TG 等代谢指标进行检测。应用速率散射比浊法对炎症因子超敏 C-反应蛋白(hs-CRP)进行检测。对照组在入选时，取清晨的空腹卧位静脉血 5ml，对上述的指标进行检测。

1.2.2 经皮冠状动脉介入治疗(PCI) 患者在进行直接 PCI 以前，应用负荷量阿司匹林与硫酸氢氯吡格雷各 300mg 进行治疗。应用经股动脉或者是桡动脉方法进行冠状动脉造影。冠状动脉造影完成以后，对罪犯血管病变进行常规的介入治疗，按照规范要求置入支架。

1.2.3 血流介导的内皮舒张功能(FMD) 在 PCI 结束以后，在床边使用血管超声探头(Pillipsie33, USA)对右侧肱动脉 FMD 进行检测。运算公式为： $\Delta D\% = (D1 - D0) / D0 \times 100\%$ 。 $\Delta D\% < 8.0\%$ 为 FMD 异常情况， $\Delta D\% \geq 8.0\%$ 为 FMD 正常情况。

1.3 统计学方法 应用 SPSS15.0 统计学软件对相关的数据进行统计学分析。计量资料应用正态性进行检验，符合正态分布的应用($\bar{x} \pm s$)进行表示，组间比较应用 t 进行检验，组内治疗前后比较应用配对 t 进行检验，率的比较采用 χ^2 进行检验。以 $P < 0.05$ 为有显著的统计学意义。

2 结果

1、2 两组的患者在治疗之前的血脂、hs-CRP、左室射血分数(LVEF)与血流介导的内皮舒张功能(FMD)进行比较，无显著的统计学意义，($P > 0.05$)。在为患者治疗 6 个月以后，两组患者的总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、hs-CRP 水平进行比较，有显著的统计学意义，($P < 0.05$)。两组患者治疗 6 个月时的预后均良好，没有发生死亡的患者，复发心绞痛与血运重建率进行比较，无显著的统计学意义，($P > 0.05$)，见表 1。

因。相关的病理学研究表示，PCAD 患者动脉粥样硬化斑块富含脂质泡沫细胞，有较少的纤维组织含量，这种软斑块的进展是十分快速的，并且很容易就发生破裂了，并且会使冠状动脉内血栓形成加速，造成心肌梗死。所以，一些中青年人的心血管危险因素较高，应该对他们进行整体心血管风险的评估，并采取有效的预防干预措施，使将来发生冠心病与心血管事件的危险性降低。

本文对早发冠心病急性心肌梗死患者应用不同的他汀类药物进行治疗，分别应用的药物是瑞舒伐他汀和阿托伐他汀，得出的结果为：1、



2 两组的患者在治疗之前的血脂、hs - CRP、左室射血分数 (LVEF) 与血流介导的内皮舒张功能 (FMD) 进行比较, 无显著的统计学意义, ($P > 0.05$)。在为患者治疗 6 个月以后, 两组患者的总胆固醇 (TC)、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL - C)、hs - CRP 水平进行比较, 有显著的统计学意义, ($P < 0.05$)。两组患者治疗 6 个月时的预后均良好, 没有发生死亡的患者, 复发心绞痛与血运重建率进行比较, 无显著的统计学意义, ($P > 0.05$)。这说明, 两种药物的治疗效果是相似的, 在临床治疗中要依据患者的实际情况进行选择。我们还得到的是: 在冠心病综合防治的基础上, 要对患者的冠心病阳性家族史、吸烟、TG 水平升高危险因素进行及早的干预治疗, 在应用他汀类调脂药物时要准确选择, 适量应用, 并要加强控制吸烟等, 对早发冠心病实现早期的预防。若患者为 PCAD 急性心肌梗死患者, 要为患者进行冠状动脉血运重建治疗, 并结合相关的指南, 为患者应用药物来强化动脉粥样硬化的治疗效果, 其中早期的应用有效的他汀类药物可以为患者的治疗

争取更好的效果^[2]。总之, 早发冠心病急性心肌梗死患者应用瑞舒伐他汀或是应用阿托伐他汀进行治疗, 取得的近期疗效相似, 都可以降低血脂、减轻炎症反应等, 值得在临床中推广应用^[3, 4]。

参考文献

- [1] 王开珍. 冠心病的合理用药 [N]. 农村医药报 (汉), 2012, 34 (78): 309.
- [2] 高大龙. 低分子量肝素钠联合硝酸甘油治疗肺心病合并冠心病心衰疗效观察 [J]. 临床肺科杂志, 2008, 13(10): 1337-1338.
- [3] 刘浩, 武刚, 翟雪芹, 吴致安, 韩轶, 李超, 王晓峰, 周贤慧. 早发冠心病急性心肌梗死的危险因素及临床特点分析 [J]. 中国全科医学, 2012, 12(11):45.
- [4] 石蕊, 姜铁民, 赵季红, 陈少伯, 孙婧, 李玉明. 不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者近期临床随访研究 [J]. 中国全科医学, 2012, 12(23):78.

(上接第 172 页)

安全性好, 具有临床应用及推广价值。

参考文献

- [1] 陈炜. 急性心力衰竭的诊断和治疗指南解读:2012 年更新版 ESC 急性心力衰竭诊断和治疗 [J]. 中华危重病急救医学, 2013, 25(11):698-702.
- [2] 马红红, 马艳梅. 应用参麦注射液联合硝酸甘油治疗心力衰竭的疗效研究 [J]. 当代医药论丛, 2015, (7):230-231.

- [3] 王炎. 急性心力衰竭的诊断与治疗进展 [J]. 中国急救医学, 2013, 33(z1):95-97.

- [4] 程鲜芽. 72 例硝酸甘油与参麦注射液联用治疗心力衰竭的临床疗效分析 [J]. 医学信息, 2014, (2):336-337.

- [5] 许洪军, 张立志. 参麦注射液治疗急性左心衰竭疗效分析 [J]. 中国实用医刊, 2016, 43(8):36-37.

- [6] 刘晓梅, 李德刚. 硝酸甘油与参麦注射液联用治疗心力衰竭 40 例临床观察 [J]. 中国社区医师 (医学专业), 2013, 15(5):207.

(上接第 173 页)

参考资料

- [1] 张国艳, 张浩, 牛效清. 前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的疗效 [J]. 当代医学, 2012, 04 (15):145-146.
- [2] 易家才. 前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的临床疗效分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2014, 10 (16):2217-2231.
- [3] 褚家礼, 刘丽娟. 前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的临床效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2015, 06 (15):25-27.

- [4] Somani, Rahul, Singhai, Abhay Kumar, Shivgunde, Prashant et al. Asparagus racemosus Willd (Liliaceae) ameliorates early diabetic nephropathy in STZ induced diabetic rats [J]. Indian Journal of Experimental Biology, 2012, 50(7):469-475.

- [5] 赖福丰, 曾娜, 刘克武. 前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的疗效 [J]. 中国实用医药, 2015, 07 (15):148-150.

- [6] 陈菁华. 前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的临床疗效分析 [J]. 中国医药科学, 2015, 09 (16):57-59.

(上接第 174 页)

松患者的临床观察 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2015, 21(8):949-951.

- [2] 韩艳, 等. 唑来膦酸配合补肾活血方治疗绝经后骨质疏松临床分析 [J]. 中华全科医学, 2015, 13(3):402-404.

- [3] 杨毅, 等. 唑来膦酸连续 2 年治疗绝经后女性骨质疏松临床观察 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2014(12):1435-1438.

- [4] 唐勇, 等. 绝经后妇女骨关节炎合并骨质疏松症的临床治疗研究 [J]. 中国处方药, 2014(10):12-13.

- [5] 徐阔, 等. 金天格胶囊联合唑来膦酸治疗新疆维吾尔族骨质疏松患者的疗效观察 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2015(1):80-83.

- [6] 杨群, 等. 使用唑来膦酸治疗骨质疏松症的效果观察 [J]. 当代医药论丛, 2015(16):135-136.

- [7] 林智, 等. 唑来膦酸注射液治疗骨质疏松症疗效观察 [J]. 现代医学, 2014(2):177-180.

- [8] 王秋生, 等. 唑来膦酸对原发性骨质疏松症骨痛、骨密度及骨转换的影响 [J]. 现代实用医学, 2015, 27(12):1549-1550.

- [9] 明江华, 等. 经皮椎体后凸成形术联合唑来膦酸治疗绝经期妇女骨质疏松性椎体压缩性骨折 [J]. 现代生物医学进展, 2015, 15(9):1674-1677.

(上接第 175 页)

- [1] 黄卓信, 覃炳兆. 雾化吸入布地奈德和复方异丙托溴铵联合治疗儿童哮喘急性发作效果观察 [J]. 中外医学研究, 2016, 03 (14):131-132.

- [2] 甄丽华, 王燕, 刘惠荣. 布地奈德联合复方异丙托溴铵雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作期的临床疗效 [J]. 科技风, 2016, 01 (12):48-52.

- [3] 郭奉先, 张岭, 田出布地奈德联合复方异丙托溴铵雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作期的临床疗效 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 05 (13):142-143.

- [4] 徐卫明. 复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入治疗儿童支气管哮喘急性发作的疗效分析 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 11 (230):233-234.

- [5] 杜燕. 氨溴特罗口服液联合复方异丙托溴铵雾化吸入治疗小儿毛细支气管炎的临床价值 [J]. 中国卫生标准管理. 2016(04)

- [6] 吴开锋, 刘亿荣, 陈慧青. 氨溴特罗联合复方异丙托溴铵治疗小儿毛细支气管炎的疗效观察 [J]. 北方药学. 2016(07)

- [7] 陈燕, 行晓红. 氨溴特罗联合复方异丙托溴铵治疗小儿毛细支气管炎的临床疗效 [J]. 中国药物经济学. 2015(03)