

老年冠心病合并糖尿病患者中采用阿托伐他汀治疗的效果分析

金志泽

云南省第二人民医院老年病科 650021

〔摘要〕目的 探讨老年冠心病合并糖尿病患者中采用阿托伐他汀治疗的效果。方法 研究收集本院 2018 年 3 月至 2019 年 8 月期间接收的 92 例老年冠心病合并糖尿病患者，随机分为对照组与观察组，每组各 46 例，对照组运用常规治疗，观察组在对照组基础上运用阿托伐他汀治疗，观察不同用药后患者治疗疗效、血脂情况。结果 在治疗总有效率上，观察组 95.65%，对照组 78.26%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在 TC、TG、LDL-C、HDL-C 等血脂指标上，观察组各项治疗后改善幅度明显多于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 老年冠心病合并糖尿病患者中采用阿托伐他汀用药干预后可以有效的改善疾病问题，治疗疗效更为理想，有助于血脂指标的改善，整体状况更具有价值。

〔关键词〕老年冠心病；糖尿病；阿托伐他汀；治疗效果

〔中图分类号〕R587.1

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-047-02

冠心病与糖尿病属于老年群体的常见慢性疾病，两种疾病合并存在会导致疾病恶化，治疗难度更大，并发症也会更多。冠心病主要是由于动脉粥样硬化所引发的心脏疾病，患者会有胸痛、恶心呕吐、心绞痛等疾病症状，发病急促，病情反复发作，对患者生活影响较大^[1]。糖尿病会导致患者血脂指标的波动，会导致冠心病情况的恶化。本文研究收集本院 2018 年 3 月至 2019 年 8 月期间接收的 92 例老年冠心病合并糖尿病患者，分析运用阿托伐他汀治疗用药后患者治疗疗效、血脂情况。内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究收集本院 2018 年 3 月至 2019 年 8 月期间接收的 92 例老年冠心病合并糖尿病患者，随机分为对照组与观察组，每组各 46 例。对照组中，男 28 例，女 18 例；年龄从 60 岁至 84 岁，平均 (67.28 ± 3.14) 岁；观察组中，男 25 例，女 21 例；年龄从 60 岁至 84 岁，平均 (66.15 ± 2.86) 岁；两组患者的基本年龄、性别与病情有关信息方面不存在明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

对照组运用常规治疗，阿司匹林肠溶片保持每天 3 次口服用药，每次依据情况进行 0.3 至 0.6g 用药；氯吡格雷保持

每天 1 次口服用药，每次 2 片；硝酸甘油保持每天 3 次口服用药，每次 0.25g 至 0.5g 用药；观察组在对照组基础上运用阿托伐他汀治疗，每天 1 次口服用药，每次 10mg 至 20mg 口服用药。

1.3 评估观察

观察不同用药后患者治疗疗效、血脂情况。治疗疗效分为显效、有效与无效。显效为治疗后心功能分级恢复到 1 级，同时每周时间内的心绞痛发作频次缩减 80% 以上；有效为治疗后心功能分级恢复到 2 级，同时每周时间内的心绞痛发作频次缩减 50% 至 80%；无效为治疗后有关疾病情况没有改善，甚至严重化。治疗总有效率为显效率与有效率的集合。

1.4 统计学分析

收集整理护理数据，采用 spss23.0 分析，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血脂变化情况

如表 1 所示，在 TC、TG、LDL-C、HDL-C 等血脂指标上，观察组各项治疗后改善幅度明显多于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.2 各组患者治疗疗效情况

见表 2，在治疗总有效率上，观察组 95.65%，对照组 78.26%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者治疗前后血脂变化情况 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

分组	时间	TC	TG	LDL-C	HDL-C
观察组	治疗前	4.35 ± 0.27	1.87 ± 0.23	2.58 ± 0.34	1.13 ± 0.36
	治疗后	3.27 ± 0.18	1.31 ± 0.18	1.76 ± 0.28	1.79 ± 0.24
对照组	治疗前	4.31 ± 0.25	1.84 ± 0.21	2.51 ± 0.42	1.10 ± 0.32
	治疗后	3.82 ± 0.23	1.62 ± 0.13	2.05 ± 0.31	1.42 ± 0.21

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

表 2：各组患者治疗疗效情况 [n(%)]

分组	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组 (n=46)	23 (50.00)	21 (45.65)	2 (4.35)	95.65%
对照组 (n=46)	11 (23.91)	25 (54.35)	10 (21.74)	78.26%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

冠心病属于老年群体的常见疾病之一，尤其是老年人群整体机能随着年龄提升而不断下滑，该病发生率也不断提升。

糖尿病会导致机体糖代谢出现障碍，脂质代谢与蛋白质代谢问题也会受到影响^[2]。冠心病患者合并糖尿病，会导致冠心病患者的风险提升。血脂水平异常会进一步的促使动脉粥样 (下转第 50 页)

血管血循环流量产生影响,通过选择性拮抗 5-HT、儿茶酚胺等来达到缓解脑血管痉挛^[4]。阿司匹林常用于解热镇痛药物,小剂量短期用药可抑制血小板释放内源性二磷酸苷,具有破坏乙酰化酶活性的效果,阻断血小板前列腺素代谢产物血栓素形成^[5]。对于防治脑血管痉挛来讲非常重要,阿司匹林还

不影响前列素抗血小板凝聚。在本次研究中,对脑血管痉挛头痛头晕患者采用尼莫地平与小剂量阿司匹林联合用药,其治疗总有效率、不良反应发生率均优于对照组,综上所述,阿司匹林与尼莫地平治疗脑血管痉挛性头痛头晕疗效显著,安全可靠值得临床推广。

表 2: 两组患者不良反应发生率比较 [n(%)]

组别	例数	肝功能异常	脑血管意外	胃肠道反应	未发生不良反应	不良反应发生率
实验组	99	1	1	1	96	3.03%
对照组	99	4	2	5	88	11.11%
χ^2						4.9193
P						0.0265

[参考文献]

- [1] 郭韵诗. 尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗脑血管痉挛性头痛头晕 [J]. 北方药学, 2019, 16(09):62-63.
- [2] 代云群. 尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗脑血管痉挛性头痛头晕的临床效果观察 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(10):29+31.
- [3] 王丽红. 尼莫地平与小剂量阿司匹林用于脑血管痉挛性头痛头晕患者治疗中的临床研究 [J]. 基层医学论坛, 2018,

22(20):2795-2796.

- [4] 韩建梅. 尼莫地平结合小剂量阿司匹林应用于脑血管痉挛性头痛头晕治疗中的效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(87):17192.

- [5] 陈正乾. 尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗脑血管痉挛性头痛头晕的临床效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(36):142.

(上接第 47 页)

硬化的严重化,由此导致内皮受损^[3]。低密度脂蛋白胆固醇属于该病的重点问题。一般让患者低密度脂蛋白胆固醇水平减少,可以有效的降低患者心血管不良风险事件的发生率。本研究中,在治疗总有效率上,观察组 95.65%,对照组 78.26%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在 TC、TG、LDL-C、HDL-C 等血脂指标上,观察组各项治疗后改善幅度明显多于对照组,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。他汀类药物可以对肝脏胆固醇合成量,由此减少胆固醇与脂蛋白的水平,能促使 LDL-C 得到更好的分解代谢,由此来达到 LDL-C 与 TG 指标的减少。他汀类药物的选择较多,阿托伐他汀属于其中一种人工合成性的还原酶选择性抑制剂,可以抑制胆固醇的合成能力,减少血脂水平。该药物具有较长的药物半衰期,药物本身的代谢物也会有较好的生物活性,降低功效更为明显。冠心病患者自身的血液黏稠度更高,心肌缺氧缺血情况较为

明显,游离脂肪酸提升明显,会促使机体能力消耗更为明显,由此导致心肌功能的损害。药物可以有效调整心肌代谢,减少组织受损程度,心功能改善情况更为理想。

综上所述,老年冠心病合并糖尿病患者中采用阿托伐他汀用药干预后可以有效的改善疾病问题,治疗疗效更为理想,有助于血脂指标的改善,整体状况更具有价值。

[参考文献]

- [1] 公媛媛. 阿托伐他汀对老年冠心病合并糖尿病患者的治疗效果及对血脂、尿酸水平的影响 [J]. 健康之友, 2019, (17):277.
- [2] 李杰, 胡春兰. 阿托伐他汀对老年冠心病合并糖尿病患者的治疗效果探讨 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(6):169-170.
- [3] 邹永红. 阿托伐他汀在老年 2 型糖尿病合并冠心病治疗中的效果观察 [J]. 健康大视野, 2018, (18):85-86.

(上接第 48 页)

^[3]。布地奈德是一种糖皮质激素,可有效抑制炎症细胞的活化与迁移,直接影响花生四烯酸,对前列腺素与白三烯的合成有抑制效果,使炎症物质渗出明显减少。布地奈德和沙丁胺醇联合应用具有协同作用,对 M 受体有抑制效果,使 β_2 受体表达明显提高,促使临床症状消失时间明显缩短,减少病情康复时间,对患者生活质量与预后具有改善作用^[4]。借助雾化吸入的方式给药,可使药物快速达到病灶,在支气管发挥作用,使进入血液循环系统的药物明显减少,进而使不良反应的出现明显减少,患者的耐受性与接受度较高,临床价值显著^[5]。

本研究显示:实验组患儿呼吸困难与咳嗽消失时间对比组短;治疗后两组患儿 PEF、FVC、FEV1 水平明显比治疗前高,且实验组患儿的升高幅度对比组大,与相关研究结果一致。

总之,小儿哮喘急性发作期患儿采用沙丁胺醇与布地奈

德联合治疗,可改善患儿临床症状与肺功能水平。

[参考文献]

- [1] 张科云. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发作的疗效及改善肺功能的作用 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(5):39.
- [2] 钱惠玲. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发作的效果及其对肺功能的影响观察 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(01):46-47.
- [3] 戴巧岳. 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗小儿哮喘急性发作的效果观察 [J]. 中国药物经济学, 2017, 12(12):66-68.
- [4] 李锦春. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发作的效果及其对肺功能的影响评价 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2018, 18(82):117-117.
- [5] 刘心存. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗支气管哮喘急性发作的临床疗效分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(1):161-163.