

## 阿托伐他汀治疗冠心病的临床分析

王 鹤

北京市顺义区天竺镇卫生院

**【摘要】目的** 探讨对冠心病使用阿托伐他汀治疗的效果。**方法** 研究时间为 2019 年 12 月至 2020 年 12 月, 抽取 58 例冠心病患者, 依照随机数字表法分组, 各 29 例。参照组接受曲美他嗪治疗, 实验组接受阿托伐他汀治疗。计算并发症以及临床疗效。**结果** 相比于参照组, 实验组并发症发生率为 6.90% (2/29), 组间差异明显 ( $p < 0.05$ ); 实验组和参照组临床疗效为 96.55% (28/29)、68.97% (20/29), 比较卡方值 = 7.7333,  $p$  值 = 0.0054。**结论** 对冠心病使用阿托伐他汀治疗, 控制心血管不良事件发生, 具有较高的治疗安全性。

**【关键词】** 冠心病; 阿托伐他汀

**【中图分类号】** R541.4

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 03-024-02

心脑血管疾病中冠心病十分常见, 严重威胁患者的生命安全。冠心病一经发生, 未得到有效治疗, 会出现相关并发症, 进而出现不良后果<sup>[1]</sup>。对于冠心病主要使用药物治疗, 药物剂量和种类选择不佳会影响治疗效果。有关研究人员指出, 曲美他嗪药物治疗冠心病效果明显<sup>[2]</sup>。

### 1 一般数据与方法

#### 1.1 一般数据

研究时间为 2019 年 12 月至 2020 年 12 月, 抽取 58 例冠心病患者, 依照随机数字表法分组, 各 29 例。实验组: 男性 16 例, 女性 13 例, 年龄处于 43~75 岁, 均数为 (59.35±5.12) 岁; 参照组: 男性 17 例, 女性 12 例, 年龄处于 44~75 岁, 均数为 (59.38±5.26) 岁; 将数据全部录入统计学软件中, 并对其进行分析比较, 组间差异不明显 ( $p > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

参照组接受曲美他嗪治疗, 每次取 20mg 曲美他嗪 (生产厂家: 瑞阳制药有限公司, 批准文号: 国药准字 S14202034782) 让患者口服, 每天服用 3 次;

实验组接受阿托伐他汀治疗, 每次取 10mg 阿托伐他

汀 (生产厂家: 辉瑞制药有限公司, 批准文号: 国药准字 H20051407) 让患者口服, 每天服用 1 次, 两组患者均坚持服用 30 天。

#### 1.3 判定指标

计算并发症以及临床疗效。

#### 1.4 统计学分析

全部数据经 SPSS20.0 统计学软件检验, 正态分布的计量资料使用 (均数 ± 标准差) 呈现, 满足正态分布的计量资料经配对行  $t$  检验; 计数资料使用 (%) 率呈现, 计数资料经配对行卡方检验; 组间结果比较有明显差异, 统计学意义存在 ( $p < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 计算并发症发生情况

相比于参照组, 实验组并发症发生率为 6.90% (2/29), 组间差异明显 ( $p < 0.05$ ); 见表 1。

### 2.2 计算临床疗效

实验组和参照组临床疗效为 96.55% (28/29)、68.97% (20/29), 比较卡方值 = 7.7333,  $p$  值 = 0.0054。见表 2。

表 1: 计算并发症发生情况 [例 (%)]

组别	心肌梗死	心律失常	脑卒中	发生率
实验组 (n=29)	1 (3.45%)	1 (3.45%)	0 (0.00%)	2 (6.90%)
参照组 (n=29)	3 (10.34%)	4 (13.79%)	2 (6.90%)	9 (31.03%)
$\chi^2$ 值				5.4971
$p$ 值				0.0190

表 2: 计算临床疗效 [例 (%)]

组别	无效	有效	显效	临床疗效
实验组 (n=29)	1 (3.45%)	12 (41.38%)	16 (55.17%)	28 (96.55%)
参照组 (n=29)	9 (31.03%)	8 (27.59%)	12 (41.38%)	20 (68.97%)
$\chi^2$ 值				7.7333
$p$ 值				0.0054

## 3 讨论

冠状动脉狭窄、痉挛、闭塞均可发生缺血缺氧性心脏病, 冠心病常与肥胖、糖尿病、高血压、吸烟、家族史以及高脂血症等存在一定关系, 如冠状动脉狭窄管径变大, 极易发生心律失常、心绞痛等情况, 随之发生猝死<sup>[3]</sup>。心绞痛主要为心前区或胸骨后疼痛, 在劳累、寒冷、兴奋、饱餐后发生, 疼痛部位为胸骨后、胸骨上下段, 对心前区造成累及, 在左肩部和上部发生放射疼痛<sup>[4]</sup>。

冠心病危害性较大、发病率较高, 一般情况动脉粥样硬化为冠心病致病因素。临床上针对冠心病无彻底治疗方法, 一般使用药物治疗将临床症状予以改善, 使病情得到控制。常

用药物包含曲美他嗪、阿托伐他汀<sup>[5]</sup>。斯托伐他汀具有降血脂的效果, 保护血管和预防感染的效果。针对心肌缺血再灌注情况予以有效改善, 快速溶解血凝块, 游离缘患者心功能恢复。有关资料显示, 阿托伐他汀药物针对干细胞中甲戊二酰基辅酶还原情况具有一种效果, 减少胆固醇合成量, 使血液粘稠度予以改善, 有利于冠状动脉扩张和抗凝。有关人员显示, 针对冠心病患者使用阿托伐他汀治疗效果明显<sup>[6]</sup>。

曲美他嗪属于哌嗪类衍生物的一种, 可改善心肌功能, 有利于冠状动脉血液循环, 将氧自由基、内皮素释放情况降低, 缓解心肌受损症状。曲美他嗪可使冠状动脉血液流动性增强,

(下转第 28 页)

对比两组患者的合理饮食率、合理作息率, 对照组均显著低于观察组, 并发症发生率高于观察组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2: 两组患者的合理饮食率、合理作息率和并发症发生率

		[n(%)]		
组别	例数	合理饮食	合理作息	并发症发生率
对照组	50	32 (64.00)	26 (52.00)	8 (16.00)
观察组	50	44 (88.00)	42 (84.00)	2 (4.00)
t		9.625	10.364	15.031
P		0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

作为医院的重要科室, 感染科具有较高的传染风险, 特别是患者家属再陪护期间容易导致交叉感染和并发症, 对患者生命安全具有潜在的威胁, 也会影响医院的整体护理工作, 因此有必要加强感染科患者的护理, 将风险降到最低<sup>[2]</sup>。预见性护理能够对患者实施系统和完善的护理, 重点对陪护人员进行管理以及对患者和患者家属进行健康教育, 落实病房管理制度, 建立和谐的护患关系等, 能够在细节上对患者进

(上接第 24 页)

使缺血症状予以改善。在心血管出现不良事件时, 效果明显, 具有较高安全性<sup>[7-8]</sup>。以上数据对比得出, 相比于参照组, 实验组并发症发生率为 6.90% (2/29), 组间差异明显 ( $P < 0.05$ ); 实验组和参照组临床疗效为 96.55% (28/29)、68.97% (20/29), 比较卡方值 = 7.7333,  $p$  值 = 0.0054。

综上所述, 对冠心病使用阿托伐他汀治疗, 控制心血管不良事件发生, 具有较高的治疗安全性。

#### 参考文献

- [1] 靳晓慧. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床效果分析 [J]. 健康大视野, 2021(1):41.
- [2] 夏娟. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病临床疗效观察 [J]. 特别健康, 2021(14):56.

(上接第 25 页)

观察组的病患干预之后的各项指标情况均显著小于对照组,  $P < 0.05$ 。另外, 此次还对两组病患的自我管理情况展开对比, 两组患者于干预之前的各个维度以及 SDSCA 分数并无明显的统计学价值,  $P > 0.05$ 。而经过干预之后, 观察组病患的 SDSCA 分数和各个维度分数情况均要显著大于对照组, 同时差异有着明显的统计学价值,  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

基于 MMC 目标管理的方式可以更好的帮助病患实现自我管理。糖尿病为典型的诉求终生管理的疾病之一, 病患的自我管理情况的改善对其后期的生存品质等有着直接影响。目前, 国内该疾病呈现出年轻化的发展态势, 但是年轻群体又同时肩负着各种社会角色以及责任, 这也导致其在自我管理方面

(上接第 26 页)

综上所述, 急诊治疗上呼吸道感染不同用药方案可获得不同的治疗效果, 其中抗生素联合抗病毒药物治疗方案有较高的临床推广价值。

#### 参考文献

- [1] 王昊. 急诊治疗上呼吸道感染不同用药方案的临床效果评价 [J]. 饮食保健, 2019, 6(48): 23-24.

行护理, 降低并发症的发生率, 使患者和患者家属对护理工作更加依从, 使患者能够合理饮食和作息, 增强患者的免疫力<sup>[3]</sup>。本研究结果显示, 对照组患者的护理工作依从度显著低于观察组患者, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 对比两组患者的合理饮食率、合理作息率, 对照组均显著低于观察组, 并发症发生率高于观察组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 在感染科病房中应用预见性护理可以显著改善患者的护理依从度, 促进患者合理饮食和作息, 降低并发症, 具有较高的临床应用价值。

#### 参考文献

- [1] 王卫玲. 预见性护理干预在预防 ICU 中心静脉置管患者导管相关性感染中的应用效果 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34(07):645-648.
- [2] 张如革, 李金娣, 杨华, 等. 人工鼻气道湿化吸痰在 ICU 危重患者气管切开周围皮肤预见性护理中的应用研究 [J]. 河北医科大学学报, 2018, 39(7):845-849.
- [3] 王玉英, 郭苗, 汪晓琳. 预见性护理措施在经皮微创胸腔置管闭式引流术后结核性渗出性胸膜炎患者中的应用 [J]. 海南医学, 2020, 031(004):538-541.
- [3] 邓雄强, 吴莲娣, 杨坤, 等. 不同剂量阿托伐他汀钙治疗冠心病慢性心力衰竭效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(1):136-138.
- [4] 孟祥彬. 观察阿托伐他汀、氯吡格雷联合治疗冠心病心绞痛的临床效果 [J]. 糖尿病天地, 2021, 18(1):83.
- [5] 耿新伟. 阿托伐他汀钙联合曲美他嗪治疗老年冠心病的效果及其对生活质量的的影响分析 [J]. 健康大视野, 2021(2):5.
- [6] 高艳华. 治疗冠心病采用曲美他嗪联合阿托伐他汀对 LVEDd、LVEF 指标的影响 [J]. 健康大视野, 2021(1):31.
- [7] 范建民. 瑞舒伐他汀和阿托伐他汀治疗冠心病及对血管内皮功能的影响分析 [J]. 健康必读, 2021(2):25.
- [8] 梁建华. 对比瑞舒伐他汀、阿托伐他汀治疗冠心病临床疗效与安全性 [J]. 糖尿病天地, 2021, 18(2):39-40.

远远达不到要求。结合此次探究结果观察组的病患干预之后的各项指标情况均显著小于对照组,  $P < 0.05$ ; 观察组病患的 SDSCA 分数和各个维度分数情况均要显著大于对照组, 同时差异有着明显的统计学价值,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 对于糖尿病病患给予一定的 MMC 目标管理支持, 能够较好的改善病患的自我管理水平, 从而利于病患血糖等的合理管控。有着一定的推广应用潜力。

#### 参考文献

- [1] 林嘉敏, 肖柳红, 张舒婷, 等. 基于代谢性疾病管理中心平台健康教育在出院后 2 型糖尿病患者中的应用 [J]. 现代临床护理, 2019, 18(02):57-62.
- [2] 缪园园, 周湘明, 王荣芬, 等. 胰岛素无针注射器在临床护理工作中应用探讨 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(019):271-272.

[2] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 急性上呼吸道感染基层诊疗指南 (2018 年) [J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(5): 422-426.

[3] 李晓芳. 儿童上呼吸道感染用药处方的合理性分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(17): 50-51.

[4] 沈红瑞. 急诊治疗上呼吸道感染的用药分析 [J]. 饮食保健, 2020, 7(33): 70-74.