

• 药物研究 •

氨氯地平阿托伐他汀钙片在高血压合并冠心病治疗中的应用分析

张长梅 李 南 吴开税

屏南县总医院（屏南县医院） 福建宁德 352000

【摘要】目的 探讨氨氯地平阿托伐他汀钙片在高血压合并冠心病治疗中的应用效果。**方法** 选取我院 2023 年 4 月 ~ 2024 年 9 月期间收治的 92 例高血压合并冠心病患者作为研究对象，分为观察组（氨氯地平阿托伐他汀钙片）和对照组（苯磺酸氨氯地平片）各 46 例，对比两组的治疗效果。**结果** 对比血压指标，观察组的 SBP[（129.54±12.60）mmHg]、DBP[（82.61±7.95）mmHg] 更低， $P < 0.05$ 。对比血脂指标，观察组的 TC[（2.64±0.68）mmol/L]、TG[（1.24±0.32）mmol/L]、LDL-C[（1.78±0.43）mmol/L] 更低，HDL-C[（1.48±0.23）mmol/L] 更高， $P < 0.05$ 。对比治疗有效率，观察组（95.65%）更高， $P < 0.05$ 。**结论** 应用氨氯地平阿托伐他汀钙片作为高血压合并冠心病的治疗药物，可以同时发挥降压、调脂的功效，有效保护患者的心血管，防止心血管事件的发生。

【关键词】 氨氯地平阿托伐他汀钙片；高血压；冠心病；治疗效果**【中图分类号】** R544.1**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393（2025）06-063-02

高血压、冠心病是常见的心血管疾病。两种疾病合并发生时，患者的病情变得更加复杂，诱发严重心血管事件的风险较高。在高血压合并冠心病患者中，高血压是引起心脏负荷增加以及造成血管内皮细胞损伤的危险因素，会促使冠心病的持续发展^[1]。冠心病引起的心肌缺血，也会导致血压水平的异常升高。两种疾病的相互影响，会导致血压控制难度的增加以及心脏损害的加重。高血压合并冠心病的治疗，应该根据两种疾病的特点，采取共同的管理策略，针对引起血压水平异常波动、促使心脏负荷增加的风险因素进行全面防控^[2]。实施药物治疗的过程中，氨氯地平的应用，既可以快速、有效的降压，又能够产生扩张冠状动脉、改善血管内皮功能的功效。应用阿托伐他汀作为治疗药物时，可以利用药物在血脂调节方面的功效，减少血脂异常对于动脉粥样硬化发生、

进展的情况，降低血栓形成风险，对于冠心病的治疗有着良好的疗效^[3]。在高血压合并冠心病的治疗过程中，需要同时应用具有降血压、调节血脂、预防动脉粥样硬化等功效的药物，联合用药是更为理想的选择。氨氯地平阿托伐他汀钙片是一种复合制剂，两种药物可协同发挥作用，促使患者的血压、血脂恢复正常范围，更好的保护患者的心脏功能。另外，氨氯地平阿托伐他汀钙片的使用较为方便，患者对药物的耐受性好，用药的安全性可以得到良好保障。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为 92 例高血压合并冠心病患者，行分组对照研究（观察组和对照组各 46 例），基本资料见表 1。

表 1：高血压合并冠心病患者的基本资料分析

组别	男女比例	年龄范围（岁）	平均年龄（岁）	病程（年）	平均病程（年）
观察组（n=46）	27/19	57-84	63.59±4.25	2-11	5.94±1.72
对照组（n=46）	25/21	55-81	63.72±5.18	3-14	5.79±1.86
χ^2/t	0.177		0.132		0.402
P 值	> 0.05		> 0.05		> 0.05

1.2 方法

1.2.1 对照组（苯磺酸氨氯地平片）

治疗药物：苯磺酸氨氯地平片（湖北潜龙药业有限公司，国药准字 H20103661，规格：5mg）。

用药方法：口服（5mg/次，1次/d）。

1.2.2 观察组（氨氯地平阿托伐他汀钙片）

治疗药物：氨氯地平阿托伐他汀钙片（宁波美诺华天康药业有限公司，国药准字 H20223037，规格：氨氯地平/阿托伐他汀为 5mg/10mg）。

用药方法：口服（1片/次，1次/d）。

两组均治疗 8 周。

1.3 观察指标

（1）血压控制效果。（2）血脂指标。（3）治疗效果。（4）不良反应

1.4 统计学处理

以 SPSS23.0 统计学软件进行数据的处理和分析，计量资料应用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，符合正态分布，由 t 值检验，计数资料应用[n（%）]表示，由 χ^2 检验， $P < 0.05$ 代表对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组高血压合并冠心病患者的血压控制效果

对比血压指标，观察组的 SBP[（129.54±12.60）mmHg]、DBP[（82.61±7.95）mmHg] 更低， $P < 0.05$ 。见表 2。

2.2 两组高血压合并冠心病患者的血脂水平

对比血脂指标，观察组的 TC[（2.64±0.68）mmol/L]、TG[（1.24±0.32）mmol/L]、LDL-C[（1.78±0.43）mmol/L] 更低，HDL-C[（1.48±0.23）mmol/L] 更高， $P < 0.05$ ，见表 3。

2.3 两组高血压合并冠心病患者的治疗效果

对比治疗有效率，观察组（95.65%）更高， $P < 0.05$ 。见表 4。

2.4 两组高血压合并冠心病患者的不良反应发生情况

作者简介：张长梅（1992.02.22-），女，汉，福建省宁德市，本科，初级，研究方向：心血管。

对比不良反应发生情况, 观察组 (6.52%), 与对照组 (10.87%) 比较差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。见表 5。

表 2: 两组高血压合并冠心病患者的血压控制效果对比 [$(\bar{x} \pm s)$, mmHg]

组别	SBP		DBP	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=46)	162.75±14.27	129.54±12.60	98.54±11.29	82.61±7.95
对照组 (n=46)	163.91±17.13	136.28±14.78	98.37±10.23	87.29±8.43
t 值	0.064	2.354	0.076	2.739
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3: 两组高血压合并冠心病患者的血脂水平对比 [$(\bar{x} \pm s)$, mmol/L]

组别	TC		TG		LDL-C		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
观察组 (n=46)	5.96±1.08	2.64±0.68	2.87±0.59	1.24±0.32	3.12±0.56	1.78±0.43	0.82±0.19	1.48±0.23
对照组 (n=46)	5.89±0.94	3.47±0.73	2.92±0.64	1.73±0.38	3.07±0.63	2.14±0.54	0.85±0.26	1.20±0.31
t 值	0.332	5.643	0.390	6.690	0.402	3.537	0.632	4.920
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 4: 两组高血压合并冠心病患者的治疗效果对比 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
观察组 (n=46)	25 (54.35)	19 (41.30)	2 (4.35)	44 (95.65)
对照组 (n=46)	21 (45.65)	16 (34.78)	9 (19.57)	37 (80.43)
χ^2				5.059
P 值				< 0.05

表 5: 两组高血压合并冠心病患者的不良反应发生情况对比 [n (%)]

组别	头晕	水肿	胃肠道不适	不良反应
观察组 (n=46)	2 (4.35)	0 (0)	1 (2.17)	3 (6.52)
对照组 (n=46)	2 (4.35)	1 (2.17)	2 (4.35)	5 (10.87)
χ^2				0.137
P 值				> 0.05

3 讨论

高血压、冠心病发病后, 均会长期、持续影响患者的身体健康。两种疾病合并发生时, 会进一步加重病情, 导致血压不稳定, 加速动脉粥样硬化的发展, 严重则会诱发心肌梗死、心力衰竭, 增加疾病的危险程度。在高血压合并冠心病患者中, 心脏负荷的增加、心肌肥厚的发生以及动脉粥样硬化的形成, 均与长期高血压有关。血压的异常波动, 会增加心血管事件急性发作的风险。患者经常出现心肌缺血的情况, 容易引起血压的异常升高, 会在一定程度上影响降压治疗的效果^[4]。

在高血压合并冠心病的临床治疗中, 应考虑到两种疾病的相互影响, 进行共同管理, 避免形成恶性循环。采取药物干预、调整生活方式等途径, 控制血压水平的稳定, 防止患者因高血压而出现心脏负荷增加、动脉粥样硬化形成等情况。氨氯地平是常用的降压药物, 该药物能够产生扩张血管的作用, 快速降低血压水平。与此同时, 在药物的作用下, 患者的冠状动脉和外周动脉发生扩张, 可以减少心肌耗氧, 对于改善心脏血液供应有着积极的影响, 进而减轻冠心病引发的临床症状。在高血压、冠心病的治疗中, 氨氯地平平均有着良好的应用效果^[5]。

在高血压合并冠心病的治疗中, 还应该考虑引起病情进展、恶化的其他风险因素, 采取针对性的防控措施。该过程中, 血脂异常是不可忽视的风险因素, 会导致血液黏稠度增加, 影响着动脉粥样硬化的发生、进展。为了减少血脂异常对于冠心病的影响, 可以使用阿托伐他汀作为治疗药物。利用该药物的调脂功效, 防止血液中的脂质堆积, 降低血栓形成风险, 延缓动脉粥样硬化的发生^[6]。联合应用氨氯地平, 可以同时达到控制血压、调节血脂的效果, 减少高血压与冠心病

的相互影响。氨氯地平阿托伐他汀钙片, 既能够实现两种药物的联合应用, 利用药物之间的协同作用, 提高高血压合并冠心病的治疗效果。同时还能够使用药方法更加简单、便捷。单片复合制剂的使用, 并不会增加药物不良反应, 治疗的安全性可以得到良好的保障^[7]。

综上所述, 在高血压合并冠心病的临床治疗中, 氨氯地平阿托伐他汀钙片是良好的用药选择。单片复合制剂的应用, 能够有效提高疾病的治疗效果, 同时还具有方便实用的优势。

参考文献:

- [1] 殷音. 氨氯地平联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床疗效 [J]. 中国现代药物应用, 2024, 18 (5): 85-88.
- [2] 申成竹, 李莱, 何晓琳. 不同剂量阿托伐他汀钙联合氨氯地平治疗对冠心病合并高血压患者 NO、ET-1 水平的影响 [J]. 中国处方药, 2024, 22 (1): 110-112.
- [3] 冷德峰. 氨氯地平联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2022, 16 (11): 94-97.
- [4] 陈光平, 杨祥. 阿托伐他汀联合氨氯地平治疗高血压合并冠心病的效果 [J]. 临床合理用药, 2024, 17 (21): 43-47.
- [5] 李翔, 孙晓春. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的效果及不良反应研究 [J]. 北方药学, 2024, 21 (1): 166-168.
- [6] 先必忠. 血脂康胶囊联合氨氯地平与阿托伐他汀钙治疗高血压合并冠心病患者的效果 [J]. 中国民康医学, 2024, 36 (7): 104-107.
- [7] 王苏, 冉秀荣. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗老年高血压合并冠心病的临床效果 [J]. 临床研究, 2024, 32 (5): 75-79.