

瑞舒伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的效果分析

赵凯华

(河南省郸城县第二人民医院神经内科 郸城 477150)

摘要:目的:探讨瑞舒伐他汀结合曲美他嗪在冠心病心绞痛治疗中的应用效果及安全性。方法:选取 2014 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的冠心病心绞痛患者 68 例,随机分为对照组和研究组各 34 例。对照组采用曲美他嗪治疗,研究组在对照组基础上给予瑞舒伐他汀联合治疗。比较两组患者治疗前后血脂和心功能改善以及不良反应发生情况。结果:治疗前,两组各项血脂观察指标、心绞痛发作次数及持续时间比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后,两组血脂 TG、TC、LDL-c、HDL-c 水平与心绞痛发作次数及持续时间均较前改善,研究组改善幅度明显优于对照组($P<0.05$);且观察组不良反应发生率低于对照组($P<0.05$)。结论:瑞舒伐他汀结合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛效果确切,能够有效改善患者心功能,降低血脂水平,且安全性更高。

关键词:冠心病心绞痛;瑞舒伐他汀;曲美他嗪

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.006

冠心病是冠状动脉出现粥样硬化,导致动脉血管腔狭窄,造成冠状动脉血管血氧供应量缺乏,引发的心肌缺血^[1]。由于其发病率高、死亡率高,严重威胁人类生命健康,在临床备受关注。心绞痛属于冠心病常见症状,其主要原因为心肌组织血氧供应不足。因此,降低心肌血氧供应状态,改善心肌组织的代谢水平是治疗冠心病心绞痛的主要措施^[2]。临床治疗冠心病心绞痛主要采用药物治疗,目的是改善患者心肌血氧循环状态,增强心肌代谢功能。他汀类药物和哌嗪类药物是心血管疾病治疗常用药物,均具有改善血脂水平、促进血液循环和炎症消退的功效。本研究探讨瑞舒伐他汀结合曲美他嗪在冠心病心绞痛治疗中的应用效果及安全性。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的冠心病心绞痛患者 68 例,随机分为对照组和研究组各 34 例。研究组男 20 例,女 14 例;年龄 53~75 岁,平均年龄(64.8±4.5)岁;心绞痛 I 级 9 例,心绞痛 II 级 14 例,心绞痛 III 级 11 例。对照组男 18 例,女 16 例;年龄 55~77 岁,平均年龄(65.4±4.1)岁;I 级 10 例,II 级心绞痛 13 例,III 级心绞痛 11 例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。所有患者均经临床检查后确诊为冠心病心绞痛,排除有精神疾病、存在药物禁忌症或严重身体脏器功能性障碍疾病患者。

1.2 治疗方法 两组患者入院后给予吸氧、血管扩张及利尿等常规处理。对照组给予曲美他嗪片(国药准字 H20055465,规格 20 mg/片)治疗,口服,1 片/次,3 次/d。研究组在对照组基础上给予瑞舒伐他汀(国药准字 H20080483)治疗,初始药量为 5 mg/次,剂量根据患者病情变化予以调整,最大用量为 20 mg/次。两组患者均持续治疗 2 周。

1.3 观察指标 (1)观察两组患者治疗前后血脂各项观察指标变化,包括高密度脂蛋白胆固醇(HDL-c)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-c)、三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)。(2)记录两组患者心绞痛发作的次数及发作持续时间。(3)比较两组患者不良反应发生情况。

1.4 统计学分析 数据处理采用 SPSS22.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后血脂各项观察指标变化比较 治疗前,两组各项血脂观察指标水平比较差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后,研究组 LDL-c、TC、TG 水平均低于对照组,HDL-c 水平高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组治疗前后血脂各项观察指标变化比较(mmol/L, $\bar{x} \pm s$)						
时间	组别	n	TC	TG	HDL-c	LDL-c
治疗前	对照组	34	6.3±0.4	2.4±0.3	0.9±0.1	4.4±0.8
	研究组	34	6.3±0.6	2.5±0.5	1.0±0.2	4.3±0.7
治疗后	对照组	34	6.0±0.5*	2.1±0.5*	1.1±0.2*	4.1±0.7*
	研究组	34	5.0±0.5**	1.4±0.4**	1.4±0.3**	3.4±0.8**

注:与治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较,** $P<0.05$ 。

2.2 两组治疗前后心绞痛发作次数及发作持续时间比较 治疗前两组患者心绞痛发作次数及持续发作时间比较差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后研究组心绞痛发作次数及持续发作时间均明显低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组治疗前后心绞痛发作次数及发作持续时间比较($\bar{x} \pm s$)					
组别	n	心绞痛发作次数(次)		心绞痛持续发作时间(min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	34	6.4±1.2	3.6±0.7	7.7±1.3	4.8±0.9
研究组	34	6.3±1.2	1.9±0.6*	7.6±1.2	3.0±0.8*

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组不良反应发生率比较 研究组出现恶心 1 例,对照组出现恶心呕吐 3 例、失眠 2 例,研究组不良

发生率(2.94%)低于对照组(14.7%), $P<0.05$,差异具有统计学意义。

3 讨论

冠心病是心血管疾病中患病率较高的病症之一,是由于血液内的脂质物聚集于血管内壁,形成斑块,影响血液流通状态,导致血液循环障碍,造成心肌组织血氧不足,引发心肌组织缺血性坏死或急性猝死,严重危害患者生命健康^[9]。此外,冠状动脉供血不足,心肌急剧的暂时缺血、缺氧可引起胸后骨闷胀、压痛感或阵发性心绞痛。针对冠心病伴有心绞痛症状的患者,临床多以改善患者心肌血氧供应为治疗关键^[4]。

曲美他嗪是哌嗪类药物,能够稳定细胞内部环境,防止酸中毒,改善血氧不足对心肌细胞造成的损害。且曲美他嗪能够增强心肌组织的血液流通功能,对缓解患者心绞痛症状具有显著疗效。瑞舒伐他汀属他汀类药物,能够改善内皮功能,软化动脉血管,预防血栓形成;此外,瑞舒伐他汀具有纠正血脂异常的作用,且生物活性较强,在降低血脂的同时可有效保护患者肝功能^[5-6]。

本研究结果显示,治疗前,两组各项血脂观察指标、心绞痛发作次数及持续时间比较无显著性差异

($P>0.05$);治疗后,两组血脂 TG、TC、LDL-c、HDL-c 水平与心绞痛发作次数及持续时间均较前改善,研究组改善幅度明显优于对照组($P<0.05$);且观察组不良反应发生率低于对照组($P<0.05$)。说明曲美他嗪结合瑞舒伐他汀治疗冠心病心绞痛效果确切,可有效改善患者血脂水平,减轻心绞痛发作次数及持续时间,降低不良反应发生率。综上所述,曲美他嗪结合瑞舒伐他汀治疗冠心病心绞痛,具有良好的改善血脂水平、缓解心肌缺氧、增强血液循环的作用,且安全性较高,值得临床推广应用。

参考文献

[1]张卡,张效民.曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病稳定性心绞痛伴血脂异常的效果及安全性分析[J].河南医学研究,2017,26(16):1
[2]刘清华,姜金栋.曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗冠心病心绞痛的临床研究[J].中国现代医生,2016,54(29):34-35,38
[3]谢芳.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的疗效研究[J].实用心脑血管病杂志,2014,33(11):28-30
[4]李静.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2014,22(11):46-47
[5]黄敬青.瑞舒伐他汀和阿托伐他汀治疗冠心病的临床效果分析[J].河南医学研究,2014,23(5):111-112
[6]胡鸿妍,王执兵.瑞舒伐他汀与阿托伐他汀治疗冠心病的效果对比观察[J].中国当代医药,2014,21(5):75-77

(收稿日期:2017-09-11)

恩替卡韦联合前列地尔治疗乙型肝炎肝硬化腹水的疗效

任亚青

(河南省灵宝市中医院检验科 灵宝 472500)

摘要:目的:探讨恩替卡韦与前列地尔联合治疗乙型肝炎肝硬化腹水的疗效及对患者肝功能的影响。方法:选取我院收治的乙型肝炎肝硬化腹水患者 122 例,按随机数字表法分组,对照组 61 例给予恩替卡韦治疗,观察组 61 例在对照组基础上给予前列地尔联合治疗,均治疗 5 周。对比两组临床疗效,治疗前及治疗 5 周后两组肝功能指标[谷草转氨酶(AST)、谷丙转氨酶(ALT)、总胆红素(TBIL)、白蛋白(Alb)]变化情况。结果:观察组总有效率高于对照组($P<0.05$);治疗 5 周后观察组 Alb 高于对照组,AST、ALT、TBIL 水平均低于对照组($P<0.05$)。结论:给予乙型肝炎肝硬化腹水患者恩替卡韦与前列地尔联合治疗,能有效提高治疗效果,改善患者肝功能,疗效显著。

关键词:乙型肝炎;肝硬化腹水;恩替卡韦;前列地尔;肝功能

中图分类号:R575.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.007

肝硬化腹水为临床常见疾病,是肝硬化突出临床症状,并多伴有黄疸、腹壁静脉曲张、营养不良、低血糖等症状。其发病主要包括门静脉压力升高、白蛋白过低、淋巴液过多及抗利尿激素分泌过多等因素。乙型肝炎肝硬化腹水若未得到有效治疗,可引起内分泌失调、全身发热及经常性行走困难等症状,重者可危及患者生命健康。目前临床治疗乙型肝炎肝硬化腹水原则为抑制乙肝病毒复制及减少其并发症,治疗药物主要有恩替卡韦、前列地尔、拉米夫定等。本研究采用恩替卡韦与前列地尔联合治疗

乙型肝炎肝硬化腹水患者,探讨其治疗效果及其对肝功能指标的影响。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取我院 2014 年 9 月~2016 年 7 月收治的乙型肝炎肝硬化腹水患者 122 例,均经临床确诊为乙型肝炎肝硬化腹水患者,均出现腹水临床症状,并排除严重心肾类、合并精神类疾病及药物过敏患者,均知晓本研究并签署知情同意书,按随机数字表法分组。对照组 61 例,男 31 例,女 30 例;年龄 30~62 岁,平均年龄(45.52±10.21)岁;病程 2~17