

- [7] 余志金, 许岸高, 姜泊, 等. 年龄对大肠癌临床特征的影响[J]. 实用医学杂志, 2007, 23(21): 3393-3395.
- [8] 许岸高, 姜泊, 钟旭辉, 等. 广东地区近20年大肠癌临床特征的变化趋势[J]. 中华医学杂志, 2006, 86(4): 272-275.
- [9] 许岸高, 余志金, 张晓慧, 等. 惠州市大肠癌在恶性肿瘤中的死因构成及死因顺位调查[J]. 广东医学, 2005, 26(12): 1707-1708.
- [10] 许岸高. 大肠癌内镜早期诊断与治疗现状[J]. 广东医学, 2003, 24(7): 677-679.
- [11] 许岸高. 大肠癌高危人群分级筛查方案的应用[J]. 中华医学杂志, 2009, 89(48): 3385-3387.
- [12] 许岸高, 余志金, 钟旭辉, 等. 大肠癌高危人群筛查研究[J]. 中华医学杂志, 2010, 90(2): 116-118.
- [13] 钟选芳, 甘爱华, 张晓慧, 等. 联合检测粪隐血试验与粪便DNA在大肠癌机会性筛查中的探讨[J]. 肿瘤基础与临床, 2015, 28(6): 508-511.
- [14] 余中贵, 许岸高, 徐永成. 577例大肠癌相关危险因素的研究[J]. 临床消化病杂志, 2013, 25(2): 85-87.
- [15] 余志金, 甘爱华, 张淑英, 等. MS-HRM在遗传性非息肉性大肠癌筛查中的应用[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2014, 23(9): 1047-1049.
- [16] 李珂, 尹平. 某院3577例原发消化系统恶性肿瘤住院病人特征分析[J]. 中国社会医学杂志, 2008, 25(3): 192-193.
- [17] 鲍萍萍, 刘大可, 金凡. 上海市区胃癌危险因素探讨[J]. 肿瘤, 2003, 23(6): 458-463.
- [18] 张久新, 张凤新, 张志国, 等. 大肠癌患者术后生存率现状及其影响因素分析[J]. 实用预防医学, 2017, 24(9): 1094-1096.
- [19] 傅宏, 陈志良, 方剑锋, 等. 肝癌肝切除术后条件生存率分析[J]. 中华全科医学, 2016, 14(5): 760-762.
- [20] KIM H J, KIM M K, CHANG W K, et al. Effect of nutrient intake and Helicobacter Pylori infection on gastric cancer in Korea: a case-control study[J]. Nutr Cancer, 2005, 52(2): 138-146.
- [21] LATTIMER J, HAUB M D. Effects of dietary fiber and its components on metabolic health [J]. Nutrients, 2010, 2(12): 1266-1289.
- [22] MASLOWSKI K M, MACKAY C R. Diet, gut microbiota and immune response[J]. Nat Immunol, 2011, 12(1): 5-9.
- [23] SCHULZ M D, ATAY C, HERINGER J, et al. High-fat-diet-mediated dysbiosis promotes intestinal carcinogenesis independently of obesity[J]. Nature, 2014, 514(7523): 508-512.

曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛伴血脂异常104例临床观察

张秋霞 (河南省郑州市金水区总医院普通内科, 河南郑州 450000)

摘要:目的 观察曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛伴血脂异常的疗效。方法 208例冠心病心绞痛伴血脂异常患者分别给予阿托伐他汀钙(对照组)或曲美他嗪联合阿托伐他汀钙(实验组)治疗, 比较两组的疗效、心绞痛、血脂改善情况。结果 实验组总有效率明显高于对照组($P<0.05$), 心绞痛发作次数较少、时间较短($P<0.01$), 血脂改善较好($P<0.01$)。结论 曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛伴血脂异常疗效显著。

关键词: 冠心病; 心绞痛; 曲美他嗪; 阿托伐他汀钙

中图分类号: R 972

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2019)03-0277-03

Clinical observation of combined trimetazidine and atorvastatin calcium in 104 coronary heart disease patients with angina pectoris and dyslipidemia

ZHANG Qiu-xia (Department of Internal Medicine, Jinshui General Hospital, Zhengzhou 450000, China)

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of combined trimetazidine and atorvastatin calcium in coronary heart disease (CHD) patients with angina pectoris and dyslipidemia. Methods A total of 208 CHD patients with angina

收稿日期: 2019-01-26; 修订日期: 2019-04-30

作者简介: 张秋霞(1984-), 女, 学士, 主治医师

pectoris and dyslipidemia were treated with atorvastatin calcium (control group) or combined trimetazidine and atorvastatin calcium (experimental group). Clinical efficacy and improvement of angina pectoris and dyslipidemia were compared between two groups. **Results** Compared with control group, overall effective rate was higher ($P<0.05$), number and duration of angina attack and blood lipid levels were lower ($P<0.01$) in experimental group. **Conclusion** Combined trimetazidine and atorvastatin calcium are effective for CHD patients with angina pectoris and dyslipidemia.

Key words: coronary heart disease; angina pectoris; trimetazidine; atorvastatin calcium

在临床治疗中, 血脂异常、心绞痛的治疗对冠心病心绞痛伴血脂异常患者同等重要。冠心病伴心绞痛患者主要是由于冠心病后心肌处于长期缺血、缺氧状态下发病, 严重时会造成心肌功能受损, 增加猝死风险。血脂异常则是冠心病患者常见的合并症, 患者血管内的动脉粥样硬化斑块也是冠心病患者治疗的关键内容^[1]。本研究对冠心病心绞痛伴血脂异常患者采用曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗, 取得较好效果, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2017年1月–2018年5月我院收治的208例冠心病心绞痛伴血脂异常患者, 均符合《内科学心血管内科分册》诊断标准^[2]。所有患者排除心脏病史、药物过敏史、非自愿或研究中途退出者, 患者均签署知情同意书。208例患者随机分为实验组和对照组, 每组104例。实验组男59例, 女45例, 年龄39~78岁, 平均 (60.42 ± 17.58) 岁; 病程1~5 a, 平均 (3.19 ± 1.81) a。对照组男55例, 女49例, 年龄39~79岁, 平均 (61.55 ± 17.45) 岁; 病程1~6 a, 平均 (3.21 ± 1.79) a。两组患者的年龄、性别、病程的差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 两组患者均在入院后进行常规治疗, 包括扩张冠状动脉、抗凝、降糖、降压等, 对照组在常规治疗基础上口服阿托伐他汀钙(浙江海正药业股份有限公司, 国药准字H20103631), 剂量为每次20 mg, 每天1次; 实验组在对照组的治疗基础上加用曲美他嗪[施维雅(天津)制药有限公司, 国药准字H20055465]治疗, 口服用药, 20 mg/次, 每天3次。2周为1个疗程, 共治疗2个疗程。

1.2.2 观察指标 疗程结束后对两组的治疗效果进行比较^[2]。(1)显效: 患者心绞痛发作次数下降75%及以上, 总胆固醇(TC)下降幅度在20%以上或高密度脂蛋白(HDL-C)升高0.26 mmol/L或低密度脂蛋白(LDL-C)下降幅度在20%以上; (2)有效: 心绞痛发作

次数下降幅度在50%~74%, TC下降幅度在10%~20%之间或HDL-C升高0.10~0.25 mmol/L, LDL-C下降幅度在10%~20%; (3)无效: 患者心绞痛发作次数下降幅度49%以下, 或发作次数增加, 血脂检测未达到以上标准。总有效率=(显效+有效)/总数 $\times 100\%$ 。对比两组不良反应发生率。随访3个月后, 取患者清晨空腹肘静脉血5 mL, 检测患者的TC、甘油三酯(TG)、HDL-C以及LDL-C水平。对比两组心绞痛发作次数、持续时间。

1.3 统计学处理

利用SPSS22.0软件处理数据, 计量资料的比较采用 t 检验, 计数资料的比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效

实验组显效64例, 有效35例, 无效5例; 对照组显效53例, 有效37例, 无效14例。实验组的治疗总有效率为95.2%, 明显高于对照组的86.5% ($\chi^2=4.692$, $P<0.05$)。两组均未出现严重的不良反应。

2.2 临床症状

随访3个月, 实验组心绞痛发作次数较对照组少, 持续时间短($P<0.05$), 见表1。

表1 两组心绞痛发作次数、持续时间的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	发作次数	持续时间/min
实验组	104	2.14 ± 0.56^a	2.03 ± 1.08^a
对照组	104	4.86 ± 1.07	2.98 ± 1.54

与对照组比较: ^a $P<0.01$

2.3 血脂指标

随访3个月, 实验组血脂指标控制较对照组好($P<0.01$), 见表2。

3 讨论

冠心病心绞痛伴血脂异常患者心绞痛的发作原因主要是血脂异常条件下, 患者的冠状动脉供血供氧效果受限, 出现心肌缺血, 加重冠状动脉粥样硬

表2 两组治疗后血脂情况对比

					($\bar{x} \pm s$)
组别	<i>n</i>	TC/(mmol/L)	TG/(mmol/L)	HDL-C/(mmol/L)	LDL-C/(mmol/L)
实验组	104	4.95 ± 0.34 ^a	1.33 ± 0.35 ^a	1.25 ± 0.28 ^a	3.46 ± 0.78 ^a
对照组	104	6.07 ± 0.45	2.35 ± 0.54	0.97 ± 0.21	4.27 ± 0.68

与对照组比较: ^a $P < 0.01$

化病情。心绞痛患者的心肌可产生不同程度的损伤,严重时影响心肌功能,甚至造成严重后果^[3-4]。冠心病心绞痛伴血脂异常患者的治疗,除改善心肌功能外,还要使斑块稳定,避免患者因血脂过高影响冠状动脉正常功能以及增加斑块面积等^[5]。

阿托伐他汀钙是他汀类药物,可以对人体内HMG-CoA还原酶产生选择性抑制,增加患者体内甲基戊酸的含量,减少甲基戊二酸含量,有效抑制羟甲基戊二酸甲酰辅酶A还原酶,使胆固醇合成收到抑制,进而降低血清中低密度脂蛋白含量,减轻胆固醇对心肌造成损伤,发挥调脂的作用,从而抑制血小板活性,增加纤溶,稳定粥样斑块,进而有效改善血管内皮功能,促进内皮细胞一氧化氮合成,恢复动脉壁弹性,改善血管舒张功能,发挥良好的抗动脉硬化作用^[6]。

曲美他嗪属于线粒体酶抑制剂,能够促进心肌细胞在缺氧等环境下增高ATP含量,减少患者体内去甲肾上腺素、加压素、肾上腺素含量,能够减少血管阻力,减轻心肌细胞酸中毒,保护心肌细胞,对提高患者冠状动脉血流效果,改善心肌血液循环效果显著,可有效增加患者心肌供血,提高心肌再灌注水平,极大程度上改善心肌供血,避免心肌缺血发生,从根本上控制心绞痛的发病^[7]。另外,曲美他嗪还能够改变心肌细胞的有氧代谢途径,提高氧自由基清除酶活力,抑制自由基对细胞膜的氧化反应,提高血氧利用度,提供代谢性心肌细胞保护作用,从而有效缓解心肌缺血状态,并抑制缺氧所致的细胞酸中毒,增加心肌细胞对低氧应激的耐受力,维持心肌存活和心脏功能,进而有效缓解心绞

痛、胸闷等症状^[8]。

本研究结果显示,阿托伐他汀钙联合曲美他嗪治疗冠心病效果更加显著,患者心绞痛发作次数、心肌供血效果、血脂指标均得到显著改善,安全性好,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 谭毅武,梁杏韶.曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛伴血脂异常对疗效及血脂指标的影响[J].心电图杂志(电子版),2018,7(2):135-137.
- [2] 张澍,霍勇.内科学心血管内科分册[M].北京:人民卫生出版社,2016:125-126.
- [3] 刘伟锐,陈中德,李远新,等.曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛伴血脂异常的疗效研究[J].海峡药学,2018,30(6):97-99.
- [4] 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):2925-2926.
- [5] 陈慧敏,许逸飞.曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛伴血脂异常的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2016,32(11):966-968.
- [6] 刘晓霞.阿托伐他汀对冠心病患者血脂指标及一氧化氮、高敏C反应蛋白、血管内皮功能的影响[J].海军医学杂志,2016,37(3):262-263.
- [7] 李明光,曹铁源.曲美他嗪治疗无症状性心肌缺血35例的疗效观察[J].广东医学院学报,2003,21(4):391-392.
- [8] 郝宁.曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗冠心病心绞痛合并血脂异常的临床观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(6):56-57.