

依折麦布与阿托伐他汀联用治疗血脂控制不佳老年冠心病的临床效果分析

张志芳

上海市浦东新区南汇新城镇社区卫生服务中心 上海

【摘要】目的 探析血脂控制不佳老年冠心病患者应用依折麦布联合阿托伐他汀治疗的实际成效。**方法** 选择 2023 年 12 月至 2024 年 12 月因血脂控制不佳于我院接受治疗的老年冠心病患者为研究样本，依据信封法随机分成参考组（40 例，阿托伐他汀治疗）与实验组（40 例，依折麦布联合阿托伐他汀治疗）。对比两组在血脂水平及不良反应发生率上的差异。**结果** 相较于参考组，实验组的 TG、TC、LDL-C 水平明显更低，且 HDL-C 水平明显更高（ $P<0.05$ ）；在不良反应发生率上，实验组明显更低（ $P<0.05$ ）。**结论** 依折麦布与阿托伐他汀联用治疗血脂控制不佳老年冠心病成效显著，能切实优化血脂指标，降低不良反应发生率。

【关键词】 老年冠心病；血脂控制不佳；依折麦布；阿托伐他汀；不良反应

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250261

Clinical analysis of the combined use of ezetimibe and atorvastatin in the treatment of elderly coronary heart disease with poor blood lipid control

Zhifang Zhang

Shanghai Pudong New Area Nanhui New Town Community Health Service Center, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the actual effectiveness of using ezetimibe combined with atorvastatin in the treatment of elderly patients with poor blood lipid control and coronary heart disease. **Methods** Elderly patients with coronary heart disease who received treatment in our hospital from December 2023 to December 2024 due to poor blood lipid control were selected as the study sample. They were randomly divided into a reference group (40 cases, treated with atorvastatin) and an experimental group (40 cases, treated with ezetimibe combined with atorvastatin) according to the envelope method. Compare the differences in blood lipid levels and incidence of adverse reactions between two groups. **Results** Compared with the reference group, the experimental group had significantly lower levels of TG, TC, and LDL-C, and significantly higher levels of HDL-C ($P<0.05$); The incidence of adverse reactions in the experimental group was significantly lower ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of ezetimibe and atorvastatin is effective in treating elderly coronary heart disease with poor blood lipid control, effectively optimizing blood lipid indicators and reducing the incidence of adverse reactions.

【Keywords】 Elderly coronary heart disease; Poor blood lipid control; Yizhe Maibu; Atorvastatin; Adverse reactions

冠心病作为一种常见的心血管疾病，在老年群体中的发病率居高不下，严重威胁着老年人的健康与生活质量^[1]。血脂异常作为冠心病的关键危险因素，若不能得到有效控制，会加速冠心病的进展，增加心血管事件的发生风险^[2]。然而，临床实践中发现，部分老年冠心病患者仅使用单一降脂药物，难以实现理想的血脂控制目标。阿托伐他汀虽为常用的降脂药物，但单独应用时存在一定局限性，如部分患者疗效不佳或耐受性较差^[3]。依折麦布作为新型降脂药物，其作用机制与阿

托伐他汀不同，主要借助抑制肠道胆固醇吸收来实现血脂降低^[4]。本研究聚焦于探析依折麦布联合阿托伐他汀治疗血脂控制不佳老年冠心病的实际成效，以期为临床治疗提供更具针对性和有效性的参考依据。具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2023 年 12 月至 2024 年 12 月因血脂控制不佳于我院接受治疗的老年冠心病患者为研究样本，依

据信封法随机分成参考组与实验组，每组均含 40 例。参考组中，男 22 例，女 18 例，年龄 60 - 80 岁，平均 (68.56 ± 5.24) 岁，病程 1 - 10 年，平均 (5.65 ± 1.36) 年。实验组中，男 20 例，女 20 例，年龄 60 - 82 岁，平均 (68.62 ± 5.31) 岁，病程 1 - 11 年，平均 (5.68 ± 1.41) 年。

纳入标准：（1）满足冠心病的诊断标准；（2）年龄在 60 岁及以上；（3）病历资料完备；（4）患者及家属签署知情同意文件。

排除标准：（1）存在严重肝肾功能不全；（2）对依折麦布或阿托伐他汀过敏；（3）近期有重大手术史或严重创伤；（4）同时期参与其他研究。

1.2 方法

参考组采用阿托伐他汀治疗，口服阿托伐他汀（由辉瑞制药有限公司生产，国药准字 H20051407），每晚 1 次，20mg/次。

实验组采用依折麦布联合阿托伐他汀治疗，阿托伐他汀用法用量同参考组，同时给予依折麦布（由湖南方盛制药有限公司生产，国药准字 H20203468）口服，每日 1 次 10mg/次。

两组患者均连续治疗 8 周。

1.3 观察指标

（1）血脂水平：治疗 8 周后，采集患者空腹静脉血，采用全自动生化分析仪检测甘油三酯（TG）、总胆固醇（TC）、高密度脂蛋白胆固醇（HDL - C）、低密度脂蛋白胆固醇（LDL - C）水平。

（2）不良反应：记录患者出现的头晕、胃肠反应、肌肉酸痛等不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理，采用卡方 (χ^2) 对分类变量进行统计，使用 t 对连续变量进行统计，以%和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的血脂水平

相较于参考组，实验组的 TG、TC、LDL - C 水平明显更低，且 HDL - C 水平明显更高 $(P < 0.05)$ ，详见表 1。

2.2 对比两组的不良反应发生情况

在不良反应发生率上，实验组明显更低 $(P < 0.05)$ ，详见表 2。

表 1 两组的血脂水平比较 $(\bar{x} \pm s, \text{mmol/L})$

组别	例数	TG	TC	HDL - C	LDL - C
实验组	40	1.22 ± 0.60	4.05 ± 0.11	2.02 ± 0.42	2.12 ± 0.72
参考组	40	2.26 ± 0.57	5.22 ± 1.37	1.17 ± 0.35	2.88 ± 0.97
t	-	7.948	5.384	9.833	3.979
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组的不良反应发生情况比较[n, (%)]

组别	例数	头晕	胃肠反应	肌肉酸痛	总发生
实验组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	2 (5.00)
参考组	40	2 (5.00)	5 (12.50)	2 (5.00)	9 (22.50)
χ^2	-				5.165
P	-				0.023

3 讨论

老年冠心病患者常伴随血脂异常情况，血脂控制不佳会显著增加心血管事件的发生风险，严重影响患者的生活质量和预后。有效的治疗不仅能够改善血脂水平，降低心血管疾病的进展速度，还能减少并发症的发生，提高患者的生存率^[5]。随着人口老龄化的加剧，老年冠心病患者的数量日益增多，如何为其提供更有效的治疗方案成为当前医学领域亟待解决的问题。因

此，探索适合血脂控制不佳老年冠心病患者的治疗方法具有重要的临床意义和社会价值。

针对冠心病的治疗，药物疗法是常规且关键的方式，常见的降脂药物包括他汀类、贝特类、烟酸类等^[6]。阿托伐他汀作为他汀类药物的典型代表，在降脂治疗领域应用广泛，其降脂效果显著且安全性相对较高。它能够显著降低 TC 和 LDL - C 水平，同时在一定程度上提升 HDL - C 水平，全方位改善血脂状况。然而，单

独使用阿托伐他汀时，部分患者却难以达到理想的血脂控制效果。这主要是因为其降脂机制相对单一，且不同个体对药物的反应存在差异。并且，随着用药剂量的增加，不良反应的发生风险也会相应提高^[7]。依折麦布则是一种新型降脂药物，其作用机制与他汀类药物有着本质区别。依折麦布可对小肠胆固醇转运蛋白进行选择抑制，从而有效减少肠道内胆固醇的吸收量^[8]。随着肠道胆固醇吸收减少，血浆中的胆固醇水平也会随之降低。这种独特的作用机制使得依折麦布与他汀类药物联合使用时，能够从不同的途径降低血脂水平，产生协同降脂作用。本研究结果显示，相较于单独使用阿托伐他汀的参考组，采用依折麦布联合阿托伐他汀治疗的实验组患者的TG、TC、LDL-C水平明显更低，且HDL-C水平明显更高。这一结果的成因在于依折麦布和阿托伐他汀的联合使用，一方面通过抑制胆固醇合成，另一方面通过减少胆固醇吸收，双管齐下，更有效地降低了血脂水平。同时，HDL-C水平的升高有助于逆向转运胆固醇，减少胆固醇在血管壁的沉积，进一步保护心血管系统^[9]。在不良反应方面，实验组的不良反应发生率明显低于参考组。这是因为联合用药时，依折麦布和阿托伐他汀的剂量可以适当降低，从而减少了单一药物大剂量使用带来的不良反应。此外，两种药物不同的作用机制也可能在一定程度上降低了不良反应的发生风险。尽管依折麦布与阿托伐他汀联用治疗血脂控制不佳的老年冠心病成效明显且不良反应相对较少，但患者在用药过程中仍需谨慎。应严格遵循医嘱按时按量服药，不可自行增减剂量。同时，要定期监测血脂水平、肝功能、肌酸激酶等指标，以便及时调整治疗方案^[10]。若出现肌肉疼痛、无力等不适症状，应及时就医。

综上所述，依折麦布与阿托伐他汀联用治疗血脂控制不佳的老年冠心病展现出来显著优势。该联合治疗方案能够有效改善血脂水平，降低不良反应发生率，为临床治疗血脂控制不佳的老年冠心病患者提供了一种新的、更有效的选择。

参考文献

- [1] 李丽亚,许丁. 依折麦布与阿托伐他汀联用治疗血脂控制不佳老年冠心病的临床观察[J]. 中国社区医师,2020,36(2): 69-70.
- [2] 李红武,刘鸿箫,林素萍. 阿托伐他汀联合依折麦布治疗冠心病合并高脂血症对 ADMA、CX3CL1 的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志,2022,14(9):1118-1121.
- [3] 陆红苇. 对冠心病患者予阿托伐他汀钙联合依折麦布治疗对 LDL-C、TG、TC 的影响[J]. 中国处方药,2020,18(3): 109-110.
- [4] 任文斌. 阿托伐他汀钙联合依折麦布治疗冠心病的临床疗效分析[J]. 中外医疗,2024,43(13):117-120.
- [5] 唐春玫,王铭泽. 浅析血脂控制不佳老年冠心病应用依折麦布联合阿托伐他汀治疗的临床价值[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(90):410-411.
- [6] 程航,杨向东,李帆. 依折麦布联合不同剂量阿托伐他汀钙片治疗冠心病的疗效及对心血管事件的影响[J]. 中国医师杂志,2023,25(3):452-455.
- [7] 潘春红. 阿托伐他汀+新型依折麦布药物对冠心病治疗临床安全、有效性分析[J]. 中国保健营养,2021,31(5):57.
- [8] 张成炜,林燕惠. 依折麦布联合阿托伐他汀钙治疗对冠心病患者心功能改善程度及血脂指标的影响[J]. 临床合理用药,2024,17(26):47-50.
- [9] 李玲,卢波,冯玲玲. 阿托伐他汀钙联合依折麦布治疗冠心病的效果及安全性分析[J]. 中国现代药物应用,2024,18(10): 102-105.
- [10] 黄明. 阿托伐他汀钙联合依折麦布对冠心病疗效的分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2023,33(4):43-44.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS