

瑞舒伐他汀联合氯吡格雷对冠心病不稳定型心绞痛患者血脂及血管内皮功能的影响

金鹤

齐齐哈尔市中医医院北区心内一科, 黑龙江 齐齐哈尔 161000

【摘要】目的: 针对患有冠心病不稳定性心绞痛的患者, 应用瑞舒伐他汀联合氯吡格雷给药治疗的效果进行探究。**方法:** 抽选我院接诊的200例患有冠心病不稳定型心绞痛的患者, 分两组对其展开常规的冠心病给药治疗以及瑞舒伐他汀联合氯吡格雷治疗, 分别为普通治疗组和联合治疗组各100人, 对比分析两组患者的血脂水平变化情况和超敏c反应蛋白水平变化情况。**结果:** 两组的总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇水平都出现了降低, 高密度脂蛋白胆固醇水平则出现了上升, 但联合治疗组的变化幅度更大; 两组的超敏c反应蛋白水平均出现下降, 联合治疗组的下降幅度更大。**结论:** 对患有冠心病不稳定型心绞痛的患者进行治疗的过程当中, 应用瑞舒伐他汀联合氯吡格雷给药的方式展开, 所产生的效果较好, 可以有效控制患者的血脂水平, 同时逐渐恢复其血管内皮功能, 对其炎症反应进行抑制, 应该广泛应用于临床中。

【关键词】 瑞舒伐他汀; 氯吡格雷; 冠心病不稳定型心绞痛

Effect of Rosuvastatin Combined with Clopidogrel on Blood Lipid and Vascular Endothelial Function in Patients with Unstable Angina Pectoris

JIN He

Department of Cardiology, Qiqihar Hospital of Traditional Chinese Medicine, Qiqihar Heilongjiang 161000, China

【Abstract】 Objective: To explore the effect of rosuvastatin combined with clopidogrel in the treatment of patients with unstable angina pectoris of coronary heart disease. **Methods:** 200 patients with unstable angina pectoris of coronary heart disease in our hospital were selected and divided into two groups. They were given conventional coronary heart disease treatment and rosuvastatin combined with clopidogrel treatment. They were divided into the general treatment group and the combined treatment group with 100 patients in each group. The changes of blood lipid level and high-sensitivity C-reactive protein level of the two groups were compared and analyzed. **Results:** The levels of total cholesterol, triglyceride and low-density lipoprotein cholesterol in the two groups decreased, while the level of high-density lipoprotein cholesterol increased, but the change range in the combined treatment group was greater; The level of hs CRP decreased in both groups, especially in the combined treatment group. **Conclusion:** The application of rosuvastatin combined with clopidogrel in the treatment of patients with unstable angina pectoris of coronary heart disease has a good effect, which can effectively control the blood lipid level of patients, gradually restore their vascular endothelial function and inhibit their inflammatory reaction, so it should be widely used in clinical practice.

【Key words】 Rosuvastatin; Clopidogrel; Unstable Angina Pectoris of Coronary Heart Disease

在临床医学实践中, 不稳定型心绞痛的发生率是比较高的, 其发生与人们的生活习惯有着一定的关联性^[1], 也正是因为如此, 在人们的生活水平逐渐上升、生活压力逐渐加大的情况下, 冠心病不稳定型心绞痛的发生率也呈现出逐年上升的趋势。他汀类药物的降脂作用比较明显, 且同时还能起到抗炎抗氧化和对血管内皮功能进行改善的作用^[2]。氯吡格雷作为一种抗血小板凝集类药物, 应用到临床治疗之后很快便得到了普及使用, 在不稳定型心绞痛病症的治疗中同样也能够发挥效果^[3]。为此, 在此次研究当中, 抽选了200例患有冠心病不稳定型心绞痛的患者, 分组对其展开常规的冠心病给药治

疗以及瑞舒伐他汀联合氯吡格雷治疗, 从而对联合给药治疗的效果进行验证。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年4月-2020年6月抽选我院接诊的200例患有冠心病不稳定型心绞痛的患者, 所有患者的症状均与诊断标准相符, 由病理科确诊, 对此次研究系知情并同意。研究中将之平均分为两组, 分别为普通治疗组组和联合治疗组。普通治疗组男性患者和女性患者人数分别为52和48, 年龄在37岁以上, 78岁以下, 所患病症为初发劳力型心绞痛、恶化劳力型心绞痛、静息型心绞痛和梗死后心绞痛等四种,

对应人数分别为44、26、22、8；联合治疗组男性患者和女性患者人数分别为56和44，年龄在39岁以上，79岁以下，所患病症为初发劳力型心绞痛、恶化劳力型心绞痛、静息型心绞痛和梗死后心绞痛等四种，对应人数分别为40、30、18、12。

1.2 方法

在初始治疗阶段，对所有200例患者均采用硝酸酯类，β受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂以及钙拮抗剂给药治疗，对患者的疾病发展情况进行控制。普通治疗组患者按照此种方式展开治疗即可，联合治疗组则需在此基础上进行瑞舒伐他汀联合氯吡格雷给药，瑞舒伐他汀单日给药次数为一

次，单次给药剂量为20mg，给药时间为睡前，给药方式为口服，氯吡格雷单日给药次数及给药时间与方式同瑞舒伐他汀一致，单次给药剂量为75mg。联合用药单个疗程设置为4周。

1.3 观察指标

此次研究中的观察指标主要包括两组患者的血脂水平变化情况和超敏c反应蛋白水平变化情况。

1.4 统计学方法

采用医院专用的SPSS21.0软件来对所收集到的指标数据进行统计并进一步分析。

2 结果

2.1 患者血脂水平变化情况对比

表1 患者血脂水平变化情况汇总表($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	TC	TG	LDL-C	HDL-C
普通治疗组	治疗前	5.37±1.15	2.86±0.47	3.41±0.76	1.24±0.29
	治疗后	4.77±1.25	2.59±0.26	3.14±0.48	1.29±0.37
联合治疗组	治疗前	5.36±1.23	2.85±0.54	3.39±0.88	1.22±0.39
	治疗后	4.11±1.39	2.10±0.36	2.56±0.27	1.34±0.29

由表格当中的数据可以看出，在治疗开始之前，两组患者的血脂水平没有明显差别，而在经过治疗之后，两组的总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇水平都出现了降低，高密度脂蛋白胆固醇水平则出现了上升，但联合治疗组的变化幅度更大。

2.2 患者超敏c反应蛋白水平对比

普通治疗组患者治疗前后的超敏c反应蛋白水平分别是4.93±0.68和3.93±0.32，联合治疗组患者治疗前后的超敏c反应蛋白水平分别是4.83±0.97和2.23±0.28，显然，在经过治疗之后，两组的超敏c反应蛋白水平都出现了下降，且联合治疗组的下降幅度更大。

3 讨论

在患上不稳定型心绞痛病症之后，患者的状态实际上介于稳定性心绞痛和急性心肌梗死之间，随时面临着生命危险，所以说必须要尽早做出诊断并在最佳治疗时机内完成治疗工作，避免不稳定型心绞痛向心肌梗死的方向发展或者是加大猝死的风险。从实质上来说，不稳定型心绞痛是一种急性病变，其主要是因为不稳定动脉粥样硬化斑块出现破裂现象，导致其表面产生破损或者是出现裂纹，这会造成疾病在短时间内的迅速发展，导致不完全阻塞血栓的发生，引起急性病变，从而引发发生于血管的急性炎症反应，从医理角度来进行分析，这种急性炎症反应会直接促成斑块的破裂。

作为他汀类药物中的一种，瑞舒伐他汀可以起到降脂作用，同时还能够产生抗炎、抗氧化的效果，有利于对血管的内皮功能进行改善，对冠心病不稳定型心绞痛患者的炎症发展情况产生抑制作用，稳定其动脉粥样斑块，防止斑块破裂以及血栓形成等问题的出现，还能够对机体的超敏c反应蛋白水平产生一定的调节作用^[4-6]。瑞舒伐他汀对内源性胆固醇限速酶还原酶的合成可以产生竞争性的抑制作用，对细胞内部的羟甲戊酸代谢反应产生阻断效果，同时尽可能减少胆固醇和载脂蛋白的合成，减少机体内的脂蛋白与三酰甘油分泌。根据此次研究来看，将之与氯吡格雷联合应用到不稳定型心绞痛的治疗中，可以有效调节患者的血脂水平和超敏c反应蛋白水平。

综上所述，应用瑞舒伐他汀联合氯吡格雷给药的方式来对患有冠心病不稳定型心绞痛的患者展开治疗，患者的血脂水平和血管内皮功能可以逐渐恢复到正常水平，其炎症反应也能够得到有效的抑制，从而促进患者的健康恢复，应该在临床医学实践中广泛推广。

参考文献

- [1] 张云, 于晶, 宋俊兰. 不稳定型心绞痛患者C反应蛋白水平变化的临床意义[J]. 医学综述, 2010, 16(13): 2066-2068.

(上接第 27 页)

- [2] 舒鹏钦. 急性冠脉综合征患者采用短期强化他汀治疗对肾功能的影响 [D]. 南京: 南京医科大学, 2017.
- [3] 王威静, 杨运强. 用氯吡格雷治疗不稳定型心绞痛的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(10): 82-83.
- [4] 陆阿楠, 薛敬伟. 瑞舒伐他汀联合氯吡格雷对不稳定型心绞痛患者血管内皮功能及尿酸、血脂水平的影响 [J]. 药物评价研究, 2019, 42(03): 116-120.
- [5] 郭丽. 瑞舒伐他汀联合氯吡格雷治疗不稳定型心绞痛的临床疗效分析 [J]. 糖尿病天地, 2019, 16(01): 58-59.
- [6] 张梓宸. 瑞舒伐他汀联合氯吡格雷治疗对冠心病介入术后患者血脂及炎性因子水平的影响 [J]. 中国民康医学, 2020, 32(04): 44-46.

收稿日期: 2021年1月7日

出刊日期: 2021年3月25日

引用本文: 金鹤. 瑞舒伐他汀联合氯吡格雷对冠心病不稳定型心绞痛患者血脂及血管内皮功能的影响 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(06): 26-27, 97. DOI: 10.12208/jcim.2021.06.012

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS