

早期结合强化他汀类药物对脑梗死治疗的临床效果

张涛

河北省保定市易县中医医院 河北保定

【摘要】目的 探究早期结合强化他汀类药物对脑梗死治疗的临床效果。**方法** 选择我院 2023 年 1 月-2024 年 1 月所接收的 100 例脑梗死患者为研究对象，随机分为观察组（早期结合强化他汀类药物治疗）与对照组（早期治疗），比较两组在治疗前后的颈动脉硬化情况、血浆脂蛋白相关磷脂酶 A2 与血脂情况以及治疗效果。**结果** 观察组颈动脉硬化情况[斑块 Crouse 积分 (3.05 ± 0.32) 分，颈动脉内径 (7.89 ± 1.54) mm，颈动脉内膜中层厚度 (0.89 ± 0.51) mm]、血浆脂蛋白相关磷脂酶 A2 指标与血脂[血浆脂蛋白相关磷脂酶 A2 (163.12 ± 12.59) $\mu\text{g/L}$ ，高密度脂蛋白胆固醇 (1.72 ± 0.32) mmol/L，低密度脂蛋白胆固醇 (1.67 ± 0.14) mmol/L，总胆固醇 (4.02 ± 0.95) mmol/L，三酰甘油 (1.05 ± 0.28) mmol/L]均优于对照组，治疗效果 (94.0%) 比对照组高 ($P < 0.05$)。**结论** 早期结合强化他汀类药物对脑梗死治疗的临床效果明显，值得广泛推广与应用。

【关键词】 早期治疗；强化他汀类药物；脑梗死；临床效果

【收稿日期】 2026 年 2 月 20 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260166

Clinical effect of early combined intensive statin therapy in the treatment of cerebral infarction

Tao Zhang

Yixian County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Baoding, Hebei

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of early combined intensive statin therapy in the treatment of cerebral infarction. **Methods** A total of 100 patients with cerebral infarction admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were selected as the research objects. They were randomly divided into the observation group (treated with early combined intensive statin therapy) and the control group (treated with early conventional therapy). The carotid atherosclerosis, plasma lipoprotein-associated phospholipase A2 (Lp-PLA2), blood lipid levels before and after treatment, and treatment effects were compared between the two groups. **Results** The carotid atherosclerosis indicators [plaque Crouse score (3.05 ± 0.32) points, carotid artery diameter (7.89 ± 1.54) mm, carotid intima-media thickness (0.89 ± 0.51) mm], plasma Lp-PLA2 level [$(163.12 \pm 12.59) \mu\text{g/L}$], and blood lipid indicators [high-density lipoprotein cholesterol (1.72 ± 0.32) mmol/L, low-density lipoprotein cholesterol (1.67 ± 0.14) mmol/L, total cholesterol (4.02 ± 0.95) mmol/L, triglycerides (1.05 ± 0.28) mmol/L] in the observation group were all better than those in the control group. The treatment effective rate of the observation group (94.0%) was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The clinical effect of early combined intensive statin therapy in the treatment of cerebral infarction is significant, which is worthy of extensive promotion and application.

【Keywords】 Early treatment; Intensive statin therapy; Cerebral infarction; Clinical effect

在人口老龄化程度不断加深的背景下，现阶段我国脑梗死病例总数呈现高水平状态，已经成为临床常见疾病。脑梗死主要由于脑动脉供血不足引起。这导致缺氧和缺血，从而造成脑组织坏死及局部功能障碍，其中胸闷及胸痛均属于此类患者的典型临床症状^[1]。如患者未能对自身病情状态引起足够的重视，则可得脑

作者简介：张涛（1978-）男，汉族，河北省保定市人，本科，副主任医师，研究方向：普通内科学。

梗死进一步发展，加大心衰等不良事件的发生率，因而及时明确高效的治疗模式，对于患者自身而言具有重要的意义^[2]。现阶段脑梗死患者的治疗模式有着多样化的特点，患者可在影像学技术帮助下早期诊断出病变情况，进行早期治疗，防止疾病恶化^[3]。但在用药选择上，还需考虑药物的具体效果。他汀类药物在心脑血管

疾病中的应用频率较高，在脑梗死早期治疗中的相关报告却较少。基于此，本文即讨论早期结合强化他汀类药物对脑梗死治疗的临床效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院 2023 年 1 月-2024 年 1 月所接收的 100 例脑梗死患者为研究对象，随机分为观察组（50 例，男 26 例，女 24 例，年龄 45~75 岁，平均 57.20±4.31 岁）与对照组（50 例，男 27 例，女 23 例，年龄 45~75 岁，平均 58.00±5.34 岁），一般资料无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为早期治疗：药物使用为阿司匹林肠溶片，口服；低分子肝素，皮下注射。根据患者病情严重程度进行用药剂量的确定。

1.2.2 观察组

观察组为早期结合强化他汀类药物：早期治疗同对照组方案相同，他汀类药物为阿托伐他汀与瑞

舒伐他汀，阿托伐他汀，口服，20mg/次，1 次/d，每日最大剂量不超过 80mg；瑞舒伐他汀为 10-20mg，根据患者耐受程度调整，每日服用次数为 1 次。两组均治疗 3 个月。

1.3 观察指标

（1）颈动脉硬化情况：斑块 Crouse 积分、颈动脉内径、颈动脉内膜中层厚度。（2）血浆脂蛋白相关磷脂酶 A2 与血脂：高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、总胆固醇、三酰甘油。（3）治疗效果：显效（无并发症发生，指标正常）；有效（轻微并发症发生，指标轻微异常）；无效（较为严重并发症发生，指标严重异常）。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件， $(\bar{x} \pm s)$ ， t 检验，计数资料（%）， χ^2 检验。 $P<0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 颈动脉硬化情况

治疗前无可比性（ $P>0.05$ ），治疗后观察组颈动脉硬化情况优于对照组（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 颈动脉硬化情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	斑块 Crouse 积分（分）		颈动脉内径（mm）		颈动脉内膜中层厚度（mm）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	4.38±0.57	3.05±0.32	6.13±0.76	7.89±1.54	1.35±0.28	0.89±0.51
对照组	50	4.56±0.96	3.97±0.25	6.17±0.73	6.53±1.03	1.35±0.32	1.22±0.12
t	--	1.1400	5.8268	0.2684	5.1906	0.0000	4.4538
P	--	0.2571	0.0001	0.7890	0.0001	1.0000	0.0001

2.2 血浆脂蛋白相关磷脂酶 A2 与血脂

治疗前：观察组血浆脂蛋白相关磷脂酶 A2（213.23±23.59） $\mu\text{g/L}$ ，高密度脂蛋白胆固醇（1.17±0.32）mmol/L，低密度脂蛋白胆固醇（2.93±0.56）mmol/L，总胆固醇（8.14±1.65）mmol/L，三酰甘油（2.58±0.47）mmol/L；对照组：血浆脂蛋白相关磷脂酶 A2（214.34±23.55） $\mu\text{g/L}$ ，高密度脂蛋白胆固醇（1.17±0.23）mmol/L，低密度脂蛋白胆固醇（2.94±0.54）mmol/L，总胆固醇（8.23±1.35）mmol/L，三酰甘油（2.45±0.64）mmol/L。治疗前无可比性（ $P>0.05$ ）。治疗后：观察组血浆脂蛋白相关磷脂酶 A2（163.12±12.59） $\mu\text{g/L}$ ，高密度脂蛋白胆固醇（1.72±0.32）mmol/L，低密度脂蛋白胆固醇（1.67±0.14）mmol/L，总胆固醇（4.02±0.95）mmol/L，三酰甘油（1.05±0.28）mmol/L；对照组：血浆脂蛋白相关磷脂酶 A2（179.21±21.03） $\mu\text{g/L}$ ，高密

度脂蛋白胆固醇（1.41±0.34）mmol/L，低密度脂蛋白胆固醇（2.08±0.27）mmol/L，总胆固醇（6.52±0.98）mmol/L，三酰甘油（1.78±0.53）mmol/L。治疗后观察组颈动脉硬化情况优于对照组（ $P<0.05$ ）。

2.3 治疗效果

观察组：29 例效果十分明显，占比是 58.0%，18 例有效果，占比是 36.0%，3 例没有效果，占比是 6.0%，总共有效率为 94.0%；

对照组：10 例效果十分明显，占比是 20.0%，23 例有效果，占比是 46.0%，17 例没有效果，占比是 34.0%，总共有效率为 66.0%。观察组治疗效果比对照组高（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

脑梗死的发生与多方面因素存在密切的联系，如患者血压水平长时间呈现高水平状态，血脂的代谢受

到影响,或是受到遗传等方面因素的影响,均可加大患者病发脑梗死的概率^[4]。近年来,由于老龄化进程的加快和各种基础疾病的频繁,脑梗死高发死亡的发病率呈现上升趋势,且发病人群趋于年轻化,尤其是患者血脂代谢出现异常之后,可极大地提升患者发生脑梗死的几率,当患者血脂代谢异常时,可使得患者心血管内皮细胞膜结构受到不同程度的损伤,促使膜通透性受到不同程度的影响,及时明确高效的质量措施,对于改善患者病情状态及预后均具有积极意义^[5]。

以往早期治疗中根据患者病情进行用药选择,如阿司匹林肠溶片、低分子肝素等,但由于脑梗死患者会存在血小板聚集、血脂异常等情况,因此还需加入调节血脂的药物进行治疗^[6]。根据专家指出,基于 Meta-Analysis PROVE-IT、SHARP 研究降胆固醇以及协作组荟萃结论得出,心血管动脉粥样硬化性疾病患者可与他汀药物联合治疗^[7]。阿托伐他汀被归类为 HMG-CoA 还原酶抑制剂,其在降低脂质水平方面表现出的高效性而受到广泛关注。该药物的活性代谢产物展现出良好的抗炎特性,不仅能调节脂质代谢,还具备多重益处,包括有效降低血压、缓解炎症与氧化应激、提高胰岛素敏感性,以及预防内皮祖细胞凋亡等^[5]。这些综合作用共同帮助减缓动脉粥样硬化的发展。因此,这些药物被视为维护心脑血管健康的重要选择,对于改善患者整体生活质量具有积极意义。瑞舒伐他汀这一药物属于抑制剂,其中的 HMG-CoA 还原酶成分是可以将患者体内的有害酶成分转化为甲基酰基辅酶 a^[8]。瑞舒伐他汀这一药物能够对人体内的胆固醇进行降低,从而达到减轻心脏负担的目的,在作用中能够让心脏中的蛋白成分进行代谢,减低体内胆固醇含量。除了对他汀类药物起作用的二羟庚酸外,立方甲基磺酰胺也具有较低的亲脂性。瑞舒伐他汀亲水性意味着被动扩散的能力很低,很难获得非肝细胞,但它可以通过选择性有机阴离子转移过程被心脏细胞广泛吸收。以上两组他汀类药物同时作用于内外胆固醇,能产生良好的协同作用,降低血脂的效果得到进一步提高^[9]。本次研究结果表明,观察组斑块 Crouse 积分与颈动脉内膜中层厚度低于对照组,颈动脉内径高于对照组,血浆脂蛋白相关磷脂酶 A2 指标与血脂均优于对照组,治疗效果(94.0%)比对照组高,说明早期结合强化他汀类药物对脑梗死治疗的临床效果良好,可以加强临床疗效,保障患者病情状态的改善。因此可见早期治疗的同时,协同药物首选是他汀类药物,可针对内源性胆固醇的合成产生一致效果,进而最大程度地降低总胆

固醇水平,此时患者干细胞合成的胆固醇降低,针对低密度脂蛋白的合成产生优良的抑制效果,同时二者联用能够代偿性地提升肝细胞中低密度脂蛋白受体的水平以及活性,提升针对低密度脂蛋白胆固醇的吸收效率,并将其转变为胆汁排出,进而达到改善患者血脂水平的目的^[10]。但此次研究仍存在一定的局限性,包括样本总量较少,观察指标不足等,在后续开展工作的过程中,仍需不断丰富样本及观察指标,更为深入地探析早期结合强化他汀类药物对脑梗死的临床疗效。

综上所述,早期结合强化他汀类药物对于改善脑梗死患者的病情具有积极的意义,可显著提升整体治疗效果,值得推广与应用。

参考文献

- [1] 曾芳,章晓富,孙华.依达拉奉右莰醇治疗老年急性脑梗死的疗效及对血管内皮功能的影响[J].中国药物应用与监测,2025,22(05):774-777.
- [2] 龚柳盛,宋正希,付钟.不同他汀类药物治疗大动脉粥样硬化性急性脑梗死的临床效果观察[J].中外医药研究,2024,3(31):36-38.
- [3] 王远波,马晓艳,于德明.早期应用他汀类药物对脑梗死患者的治疗效果评价[J].系统医学,2024,9(17):67-70.
- [4] 吴静,孔令胜,韩强,等.丁苯酞联合他汀类药物对急性脑梗死的临床效果与成本—效果[J].临床合理用药,2023,16(10):60-63.
- [5] 苗润新.早期使用他汀类药物对脑梗死治疗的临床效果[J].中国卫生标准管理,2022,13(18):130-134.
- [6] 姜曼,张信芳.早期应用他汀类药物对脑梗死患者治疗效果的影响[J].中国药物经济学,2022,17(08):91-93.
- [7] 杨泽春.早期使用他汀类药物对脑梗死治疗效果的影响探讨[J].基层医学论坛,2021,25(13):1841-1843.
- [8] 杨俊,陆敏艳.早期使用他汀类药物对脑梗死治疗的临床效果[J].医学食疗与健康,2021,19(02):69-70.
- [9] 练钦浪,李汉良,李趣云.探讨不同他汀类药物对脑梗死近期患者的临床应用效果、不良事件情况[J].黑龙江中医药,2020,49(06):160-161.
- [10] 王玮佳.早期使用他汀类药物对脑梗死治疗的临床效果研究[J].中国实用医药,2020,15(11):100-102.

版权声明: ©2026 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