

阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床疗效及药学分析

段丽华

昆山市第一人民医院 江苏昆山

【摘要】目的 讨论及研究阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床效果以及药学分析。**方法** 纳入本次研究患者的数量为 120 例，时间范围为 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份，盲法分成对照组和实验组，对照组曲美他嗪，实验组在对照组基础上提供阿托伐他汀治疗，分析两组患者血脂指标以及心功能指标。**结果** 实验组患者心功能指标显优， $p < 0.05$ ，对比血脂指标，实验组显佳， $p < 0.05$ 。**结论** 对冠心病患者提供阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗，可以改善心功能指标，改善患者的血脂水平，值得提倡。

【关键词】 阿托伐他汀；曲美他嗪；冠心病；临床疗效；药学分析

【收稿日期】 2026 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260078

Clinical efficacy and pharmaceutical analysis of atorvastatin combined with trimetazidine in the treatment of coronary heart disease

Lihua Duan

Kunshan First People's Hospital, Kunshan, Jiangsu

【Abstract】Objective To investigate the clinical efficacy and pharmacological analysis of atorvastatin combined with trimetazidine in treating coronary heart disease. **Methods** A total of 120 patients were enrolled from January to December 2024. They were randomly assigned into a control group receiving trimetazidine and an experimental group receiving atorvastatin in addition to trimetazidine. Both groups' lipid levels and cardiac function indicators were analyzed. **Results** The experimental group showed significantly better cardiac function ($p < 0.05$) and lipid levels ($p < 0.05$). **Conclusion** The combination therapy of atorvastatin and trimetazidine in coronary heart disease patients can improve cardiac function and lipid profiles, making it clinically recommended.

【Keywords】 Atorvastatin; Trimetazidine; Coronary heart disease; Clinical efficacy; Pharmacological analysis

随着当前人们生活水平的提升，饮食习惯的改变，老龄化的加剧，冠心病患者数量呈现上升的趋势，该病作为中老年患者的常见疾病，患者会出现胸闷、气短、心悸等，随着病情的发展，患者的血流动力学会发生改变，严重的会引发猝死，若未有效控制病情会对患者的生命安全造成威胁，故为患者提供有效的治疗十分重要。在临床上多为患者提供药物治疗，曲美他嗪作为治疗冠心病的常用药物，可以有效地改善患者的临床症状，改善患者的心功能指标，促进其恢复，但单一治疗存在不足^[1]。阿托伐他汀可以抑制相关炎症因子的表达，从而发挥免疫调节、抗血栓形成以及影响凝血和纤溶过程等作用。该病的发生与脂肪堆积关系密切，而且患者的凝血功能、心肌细胞肥大、心脏退行性改变以及心功能分级关系密切，阿托伐他汀与曲美他嗪作为常用的治疗药物，具有良好的降脂调脂，降低患者血脂过高

或者血脂的情况，抑制胆固醇的合成，有效地改善患者的载脂蛋白 B 以及甘油三酯含量。本文就阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床疗效以及药学分析，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本次研究患者的数量为 120 例，时间范围为 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份，平均分成对照组和实验组，每组 60 例。对照组年龄在 51-82 岁之间，其平均年龄（69.52 ± 1.28）岁，男性 35 名，女性 25 名，实验组年龄在 50-81 岁，平均年龄（68.36 ± 1.55）岁，男性 34 例，女性 24 例，分析所有患者的基础资料，显示（ $P > 0.05$ ），可进行分组对比。

纳入条件：所有患者符合冠心病的诊断标准；临床资料齐全；心功能等级在 II-III 级；精神健康；可以正

常沟通；无其他严重脏器疾病；

排除条件：心动过缓的患者；支气管哮喘；严重肝肾肾功能不全；对本次研究的药物不耐受或者过敏。

1.2 方法

两组患者提供阿司匹林肠溶片、硝酸甘油片舌下含服、富马酸比索洛尔片口服。

对照组添加曲美他嗪（生产厂家：瑞阳制药有限公司；国药准字：H20083008），每日一次口服，初始剂量为 2.5mg，单日最大剂量不得超过 10mg^[2]。

实验组在对照组基础上提供阿托伐他汀（生产厂家：兴安药业有限公司；国药准字：H20193043）口服，每次 10mg，1 次每天，两组用药一个月^[2]。

1.3 观察指标

1.3.1 评价两组患者的心功能指标。

1.3.2 对比两组患者的血脂指标。

1.4 统计学分析

选择 SPSS21.0 数据包处理本次研究涉及到的所有数据，而文中需要计数时选择 (n%) 表示，行 χ^2 检验，涉及到计量数据时行 ($\bar{x} \pm s$) 表示，检验的数据使用 t 表示，若 $P < 0.05$ 说明结果有意义。

2 结果

2.1 治疗前，两组患者的心功能指标差异不大， $P > 0.05$ ，治疗后，实验组患者心功能指标显佳， $P < 0.05$ 。

2.2 实验组患者血脂指标更佳， $P < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者的心功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	LVEDD (mm)		LVEF (%)		LVESD (mm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	58.04±6.25	50.31±6.15	40.23±7.15	46.29±7.71	56.37±3.29	43.11±5.28
实验组	58.16±6.18	42.16±5.23	40.16±5.27	52.28±7.68	56.46±6.23	37.52±5.01
t	0.028	5.267	0.042	5.197	0.062	4.792
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 比较两组患者治疗前后血脂水平 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	TG		TC		HDL-C		LDL-C	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	5.67±0.36	4.74±1.03	2.13±0.21	1.58±0.54	2.13±0.21	1.28±0.31	3.82±0.41	3.02±0.71
实验组	5.69±0.24	4.25±0.54	2.09±0.25	1.28±0.38	1.72±0.42	1.26±0.24	3.29±0.47	2.79±0.68
t	0.125	4.218	0.415	3.159	0.397	0.267	0.814	2.945
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

冠心病作为一种常见疾病，在中老年群体当中具有较高的发病率。该病病程长，无法实现彻底治愈，患者发病后会出现剧烈的疼痛，表现为阵发性房颤，对患者的身心健康造成了较大的影响，甚至会引发患者死亡^[3]。作为临床最为典型的治疗药物，冠状动脉粥样硬化是导致该病的根本原因，当冠状动脉出现硬化后，患者的心肌血供会大幅度减少，心肌细胞因为缺血会大幅度减少，患者心肌细胞缺血或者缺氧引发坏死，最终会对患者的心功能造成影响，继而患者发病，故为患者提供有效的治疗，促进其恢复十分重要^[4]。

阿托伐他汀作为一种常见的他汀类药物，通过对羟甲基戊二酸单酰辅酶 A 还原酶活性形成抑制，有效地阻止肝内胆固醇的合成^[5]。在阿托伐他汀的作用下，

细胞内的游离胆固醇减少，经负反馈机制，在一定程度上增多细胞内所分布的 LDL-C 受体数量，进一步的增加该受体的活性，有效地清除血液当中的低密度脂蛋白以及极低密度脂蛋白，减少血液当中内源性血脂含量^[5-6]。阿托伐他汀可以有效地降低患者的 LDL-C 以及 TC 水平，同时也可以降低患者血液当中的 TG 水平，但降低的水平相对较轻。但该药物可以提升患者的 HDL-C 水平，有效地阻止疾病的进一步发展，该药物在治疗高胆固醇血症过程中可以收到较佳的效果^[7]。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后，选择曲美他嗪的对照组患者改善了患者的心肌以及脂肪酸水平，促进了患者机体当中葡萄糖氧化，促进高能磷酸键形成，有效地改善患者的心肌功能。而且曲美他嗪亦可以增强患者的线粒体功能，提升患者的 ATP 水平，

提高患者心肌细胞代谢水平,改善患者的心肌缺氧以及缺血症状^[8]。而添加阿托伐他汀治疗,治疗的效果进一步提升,更好地改善了患者的心功能指标, $P < 0.05$, 稳定患者的血脂水平, $P < 0.05$, 阿托伐他汀在抗感染、抗氧化作用效果较佳, 而且有效地减轻炎症因子对心肌细胞浸润, 继而有效减轻了患者的心肌细胞损伤, 在治疗的过程中, 应结合患者的具体情况, 确定治疗方案。阿托伐他汀在治疗过程中, 可以调节患者的胆固醇水平, 而且更好地保护血管, 在控制炎症反应以及血小板聚集方面具有良好的治疗效果。与曲美他嗪联合治疗, 更好地改善了患者的心肌缺血状态, 联合治疗, 改善患者的心功能指标更佳。

本文通过为冠心病患者提供阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗, 从病理学的角度来看, 阿托伐他汀在抑制冠心病患者的内源性胆固醇有着良好的作用机制, 同时调节患者的血脂水平, 控制患者胆固醇水平的同时, 助力患者得到良好的治疗效果, 使得患者的机体状态进一步得到改善^[9-10]。

本次研究尚存在一定的不足之处, 纳入患者数量相对较少, 未建立长期的作用跟踪机制, 而且所有患者均为单中心, 外推可能存在一定的偏倚, 未来需要进一步的扩大样本量, 建立多中心的干预模式, 以证明研究的有效性。

综上所述, 对于冠心病患者而言, 选择曲美他嗪与阿托伐他汀联合治疗, 可以改善患者心功能指标的同时, 促进患者心功能的进一步恢复, 保证患者治疗需求, 值得在临床进一步推广实施。

参考文献

- [1] 刘彦.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床效果与药理学机制分析[J].智慧健康,2023,9(22):70-73.
- [2] 王建坤.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床疗效观察分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(3):67-69.

- [3] 佟素萍.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病临床疗效分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(5):62-64.
- [4] 陈志炯,林阳惠.曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗冠心病的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2023,16(27):5-711.
- [5] 叶珊珊,陆炜,李莹.曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗老年冠心病心绞痛的疗效及对心电图参数、超声参数及细胞因子的影响[J].中国老年学杂志,2023,43(17):4100-4103.
- [6] 李碧艳,张志超.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(8):58-61.
- [7] 王慧,毕艺.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疗效及安全性[J].当代医学,2022,28(20):125-127.
- [8] 余进.冠心病应用曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗的效果及 TC、TG 水平影响分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(10):26-29.
- [9] Fan Y .Effectiveness of Atorvastatin Combined with Trimetazidine in the Treatment of Coronary Heart Disease in the Elderly and Their Effect on Cardiac Function[J]. Journal of Clinical and Nursing Research, 2024,8(5):266-270.
- [10] Xiaoliang S ,Yuqi C ,Yongjun C , et al.Feasibility and application of trimetazidine in 18F-FDG PET myocardial metabolic imaging of diabetic mellitus patients with severe coronary artery disease: A prospective, self-controlled study.[J].Journal of nuclear cardiology : official publication of the American Society of Nuclear Cardiology,2021,29(5):1-11.

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