

不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者近期临床随访研究

张羿弓

唐山华佗医院, 河北 唐山 063500

【摘要】目的: 探讨不同他汀类药物治疗早发冠心病(PCAD)急性心肌梗死(AMI)患者近期临床疗效。**方法:** 回顾性分析我院2019年6月—2020年6月收治的116例PCAD合并AMI患者临床资料, 根据其入院顺序分为A组和B组, 两组患者在同等医疗条件和环境下开展研究, 对A组采用瑞舒伐他汀进行治疗, B组采用阿托伐他汀进行治疗, 对两组患者治疗前后的临床指标进行评价比较。**结果:** 通过对两组患者围治疗期的研究数据对比可以发现治疗前两组患者的血脂等指标水平几近一致($P>0.05$), 但是经过持续6个月的治疗后A组患者的TC、LDL-C及hs-CRP指标优于B组($P<0.05$), 其他血脂以及内皮功能一类的指标无显著差异($P>0.05$)。**结论:** 研究发现在针对PCAD合并AMI患者的治疗时, 应用他汀类药物能够有效地缓和患者症状表现, 改善其临床指标。但是要求医生结合患者具体病情选择他汀种类, 在救治患者的同时获取较好的收益。

【关键词】 他汀类药物; PCAD; AMI; 临床疗效

【中图分类号】 R541

【文献标识码】 A

【文章编号】 1008-0430(2020)17-0129-02

基于PCAD疾病本身的特殊性和严重性, 患者在治疗期间除了要关注病情本身的变化以外, 还要同时关注其带来的各种并发症, 尤其是PCAD中的AMI需要引起高度重视, 基于冠状动脉急性缺血引起的心肌坏死可能对患者的健康构成严重威胁^[1]。对此本篇文章就将围绕我院一段时间内收治的部分PCAD合并AMI患者开展临床研究, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将116例PCAD合并AMI患者根据入院顺序分为A组和B组, 每组58例。其中A组均龄为(51.27±4.38)岁, PCAD平均病程为(2.1±1.1)年; B组均龄为(53.54±4.52)岁, PCAD平均病程为(2.3±1.1)年。将两组患者包括经济情况在内的研究一般资料收集分析后发现无显著差异, 研究对象分组结果符合随机性原则。

纳入标准: 患者符合Framinham根据研究提出的PCAD诊断标准, 且患者符合ACC/AHA在2009年更新的AMI4条诊断标准中的2条; 本研究中男性患者年龄≤50岁, 女性患者年龄≤65岁; 患者临床资料齐全, 既往史明确可查; 患者精神认知正常; 患者悉知本研究目的、方法及可能导致的后果后自愿接受临床研究。

排除标准: 患者不满足上述要求; 患者肝、肾等器官和功能合并严重异常; 患者研究仅3个月时间内有过急性感染史; 患者近期有过抗炎治疗史; 患者对本研究中相关药物存在过敏反应;

1.2 治疗方法

两组患者入院后均在同等的医疗环境和条件下接受常规治疗, 选用药物主要包括中华医学会心血管分会提供的AMI治疗药物方案。在此基础上对A组患者使用瑞舒伐他汀进行治疗(阿斯利康制药有限公司, 国药准字J20170008, po, qd, 每次10mg); 对B组患者采用阿托伐他汀进行治疗(辉瑞制药有限公司, 国药准字H20051408, po, qd, 每次20mg)。

1.3 观察指标

采用ADVIA 2400全自动生化分析仪对患者TC、LDL-C等指标进行检验, 其中hs-CRP采用速率散射比浊法进行检验。另外采用Phillips ie33对患者内皮舒张功能(FDM)进行检验。另外除他汀类药物外, 要求医务人员对患者治疗过程中的其他药物应用情况进行统计。

1.4 统计学方法

本研究采用SPSS 20.0进行数据处理, 计量和计数资料经(χ^2)和(t)检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者合并用药情况分析

在两组患者围治疗期研究期间由专门的医务人员对患者提供药物指导, 均按照中华医学会心血管分会提供的AMI治疗药物方案为患者开展用药管理工作, 同时根据PCAD合并AMI患者治疗客观需求经主治医师审核后为患者制定用药方案。除他汀类药物以外, 患者合并用药主要包括硝酸酯类药物等, 两组患者合并用药情况经处理后提示无显著差异($P>0.05$), 具体情况如下:

表2-1 两组患者合并用药情况分析(n, %)

组别	例数	ACEI/ARB	β 受体阻滞剂	硝酸酯类	利尿剂	钙离子拮抗剂
A组	58	28	34	34	9	21
B组	58	41	31	28	11	18

2.2 两组患者治疗前后临床指标对比

通过对表 2—1 中相关数据的分析和对比可以发现经治疗前两组患者血脂、hs-CRP 及内皮功能指标水平均无显著差

异。经治疗后两组患者在 TC、LDL-C 以及 hs-CRP 三项指标方面存在差异, 数据对比提示 A 组指标优于 B 组, 但是其他指标对比无显著差异。

表 2—2 两组患者随访期间临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TC		LDL-C		hs-CRP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	58	5.51±0.98	3.00±0.65	3.43±0.84	1.48±0.38	14.34±1.94	1.93±0.55
B 组	58	5.45±0.85	3.41±0.73	3.27±0.82	1.94±0.55	13.42±2.23	2.36±0.63
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

组别	例数	TG		HDL-C		LVEF		FDM	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	58	2.25±0.71	1.43±0.51	1.25±0.21	1.70±0.35	49.76±3.05	49.21±3.54	6.30±2.02	7.86±1.44
B 组	58	2.33±0.56	1.31±0.56	1.31±0.24	1.86±0.36	50.02±2.49	49.60±3.15	6.27±2.13	7.94±1.19
P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

3 讨论

作为一种特殊的心血管疾病, PCAD 相关症状不仅会对患者造成难以言喻的痛苦, 并且患者往往存在更多的心血管危险因素积聚, 在对患者正常生活和工作带来困扰的同时也对其生命健康构成严重威胁。病理学研究表明 PCAD 患者心血管纤维组织含量较少动脉粥样硬化斑块往往发展迅速且容易破裂, 诱发血栓形成进而导致 AMI 的发生^[2]。由于 PCAD 患者大多为中青年, 无论是症状表现还是既有生活和饮食方式都存在一定差异, 不同患者之间的客观差异决定了针对患者的用药方案应当遵循个体化原则。本研究中采用的他汀类药物已被大量研究证实能够用于 PCAD 合并 AMI 患者的治疗中, 并且在患者病情改善中能够发挥积极的作用。临床上广泛应用的他汀类药物在 PCAD 等患者的治疗中能够起到积极的调血脂以及心血管意外预防效果, 对于抑制心脏纤维化、控制血栓形成能够发挥其“多向性作用”。他汀种类众多, 在针对患者治疗的过程中要求医生结合患者病情的实际情况对症用药, 本研究发现在 A 组和 B 组患者近期随访相关数据的对比中, 本研究中涉及的两种他汀类药物均能起到一定的调脂效果, 能够改善患者内皮功能以及减少炎症递质释放^[3]。而在药物对比中瑞舒伐他汀也有较多的独特作用, 例如其低亲油性, 但是由于该药物被动扩散能力相对较弱, 在实际应用中可能存在一定的局限性。相较之下, 阿托伐他汀作为一种脂溶性药物, 能够相对轻易的传统细胞膜发挥其药效。在条件控制下对 A、B 两组患者开展临床研究发现两组患者治疗前各项临床指标水平对比均无较大差异, 但是通过为期 6 个月的治疗随访发现 A 组患者 TC、LDL-C 和 hs-CRP 指标均优于 B 组, 提示在实际的应用过程中, 瑞舒伐他汀的调脂功能更加显著。同时通过对患者各项指标的变化也能够发现, 他汀类药物在 PCAD 合并 AMI 患者的治疗中还能够起到其他的非调脂作用, 在患者症状表现改善以及危险因素预防和干预中发挥重要的作用。本研究结果与临床上不少前人的研究成果存在一定的相似之处, 其中王玉坤等通过临床研究发现 PCAD 患者的治疗中采用他汀类药物, 无论是阿托伐他汀还是辛伐他汀均对

于降低患者血清中甘油三酯等指标能够发挥积极作用。当时需要专科医生能够结合患者病情实际情况以及治疗客观需求选择合适的辅助治疗手段强化动脉粥样硬化的治疗过程中。石蕊等在其临床研究报告中指出在针对 PCAD 合并 AMI 患者的治疗中, 将他汀类药物用于对患者的调脂治疗往往能够收获理想的收益, 其研究发现所有经他汀类药物治疗的患者病情均出现了不同程度的好转, 而在两种用药方案的对比中, 瑞舒伐他汀在降低患者 TC 水平方面的效果更佳^[4]。

综上所述, 无论是本研究还是前人的研究成果, 均肯定了他汀类药物在 PCAD 合并 AMI 患者治疗中的积极效用。药物的应用除了能够改善患者的血脂水平, 同时还能起到其他的非调脂作用, 有助于提高治疗的整体质量。而通过对本研究结果的分析可以发现, 两种用药方案对比, 瑞舒伐他汀在改善患者如 TC 和 LDL-C 等指标方面的作用更加明显^[5]。原因可能与本组研究对象筛选范围较小有关, 研究对象选择可能存在偏倚, 因此后续的研究还需进一步扩大样本选择的范围, 加强条件控制, 进一步提高研究结果的可信性和内容的广泛性。但是研究结果能够提示他汀类药物在 PCAD 合并 AMI 患者治疗的近期随访中发挥了重要的作用, 对于推动治疗进展有重要意义。

参考文献:

- [1] 胡恺, 许贤彬, 庄曼茹, 等. 他汀类药物联合冻干重组人脑利钠肽治疗急性心肌梗死合并心力衰竭的研究[J]. 临床医学工程, 2020, 27(08): 1041-1042.
- [2] 刘颖君. 不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者近期临床效果分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15(17): 122-124.
- [3] 马娜. 他汀类药物在治疗急性心肌梗死的应用研究进展[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(15): 2574-2576+2736.
- [4] 张旭, 艾志国. 不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者近期临床效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(19): 53+55.
- [5] 马彦彪. 不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者近期临床疗效评价[J]. 中国实用医药, 2019, 14(18): 82-83.