

曲美他嗪联合瑞舒伐他汀在稳定型心绞痛患者 治疗中的应用研究

梁峰翎, 彭友, 李华桦, 周艳*

[湖南省人民医院(湖南师范大学附属第一医院)老年三科, 湖南长沙 410016]

摘要: **目的** 研究曲美他嗪联合瑞舒伐他汀对稳定型心绞痛患者心功能、血脂指标及血液流变学指标的影响。**方法** 按照随机数字表法将 2016 年 2 月至 2018 年 2 月湖南省人民医院(湖南师范大学附属第一医院)收治的 102 例稳定型心绞痛患者分成对照组(51 例)和观察组(51 例)。两组患者均予以常规治疗, 对照组患者在常规治疗的基础上予以瑞舒伐他汀进行治疗, 观察组患者则在对照组的基础上联合曲美他嗪进行治疗, 均治疗 1 个月。将两组患者治疗后临床疗效, 治疗前后心功能指标、血脂指标及血液流变学指标水平进行比较。**结果** 治疗后, 观察组患者临床总有效率为 88.24%, 高于对照组的 70.59%; 与治疗前比, 治疗后两组患者射血分数(EF)、心脏指数(CI)、心输出量(CO)、每搏输出量(SV)、血清高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)水平均升高, 且观察组高于对照组; 与治疗前比, 治疗后两组患者血清总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平及全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度水平均下降, 且观察组低于对照组(均 $P < 0.05$)。**结论** 稳定型心绞痛患者使用曲美他嗪联合瑞舒伐他汀进行治疗, 可提高其临床治疗效果, 改善心功能, 调节血脂与血液流变学指标水平, 治疗效果较为显著。

关键词: 稳定型心绞痛; 曲美他嗪; 瑞舒伐他汀; 心功能; 血脂; 血液流变学

中图分类号: R541.4

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2021.17.0028.04

Application study of Trimetazidine combined with Rosuvastatin in the treatment of patients with stable angina pectoris

LIANG Fengling, PENG You, LI Huahua, ZHOU Yan

[Three Department of Geriatrics, Hunan Provincial People's Hospital (The First Affiliated Hospital of Hunan Normal University),
Changsha, Hunan 410061, China]

Abstract: Objective To study the effects of Trimetazidine combined with Rosuvastatin on cardiac function, blood lipid index and hemorheology index in patients with stable angina pectoris. **Methods** A total of 102 patients with stable angina pectoris who were admitted to Hunan Provincial People's Hospital(The First Affiliated Hospital of Hunan Normal University) from February 2016 to February 2018 were divided into the control group (51 cases) and the observation group (51 cases) according to the random number table method. Patients in both groups received conventional treatment, patients in the control group were treated with Rosuvastatin on the basis of conventional treatment, while patients in the observation group were treated with Trimetazidine on the basis of the control group, both groups were treated for 1 month. The clinical efficacy after treatment, cardiac function index, blood lipid index and hemorheology index before and after treatment of patients were compared between the two groups. **Results** After treatment, the total clinical effective rate in the observation group was 88.24%, which was higher than that 70.59% in the control group; compared with before treatment, the levels of ejection fraction (EF), cardiac index (CI), cardiac output (CO), stroke volume (SV) and high density lipoprotein cholesterol (HDL-C) levels of patients in the two groups increased after treatment, and the observation group was higher than the control group; compared with before treatment, the levels of total cholesterol (TC), triglyceride (TG), low density lipoprotein cholesterol (LDL-C), whole blood high shear viscosity, whole blood low shear viscosity and plasma viscosity of patients in the two groups decreased after treatment, and the observation group was lower than the control group (all $P < 0.05$). **Conclusion** Trimetazidine combined with Rosuvastatin for the treatment of patients with stable angina pectoris can increase the clinical efficacy, improve cardiac function, regulate the levels of blood lipid and hemorheology index, and the treatment effect is more significant.

Keywords: Stable angina pectoris; Trimetazidine; Rosuvastatin; Cardiac function; Blood lipid; Hemorheology

项目名称: 湖南省卫生计生委科研计划课题项目(编号: C2016012)

作者简介: 梁峰翎, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向: 老年疾病的诊疗。

通信作者: 周艳, 硕士研究生, 副主任医师, 研究方向: 老年疾病的诊疗。E-mail: 36029907@qq.com

稳定型心绞痛为冠心病的一种分型,其是在冠状动脉固定性严重狭窄的基础上,因心肌负荷增加导致心肌暂时性缺氧、缺血的临床综合征,该病多发于中老年人,主要致病因素为冠状动脉痉挛、微血管功能障碍、斑块导致心外膜动脉阻塞、冠状动脉心肌桥等,胸痛、胸闷为其主要临床症状。目前临床上除给予常规治疗外主要使用瑞舒伐他汀对稳定型心绞痛患者进行治疗,瑞舒伐他汀是一种他汀类的降脂药物,具有抑制胆固醇合成限速酶(HMG-CoA)还原酶的作用,虽然在一定程度上可以缓解患者的临床症状,但在保护心功能方面存有局限性,单独使用治疗效果欠佳^[1]。曲美他嗪属哌嗪类药物,为临床常见的抗心肌缺血药物之一,具有促进心肌细胞分解,提高机体氧利用率、保护心肌细胞、维持线粒体功能的作用,对心血管疾病具有良好的治疗效果^[2]。本文旨在对曲美他嗪联合瑞舒伐他汀对稳定型心绞痛患者心功能、血脂指标及血液流变学指标的影响进行探讨分析,现作报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 按照随机数字表法将 2016 年 2 月至 2018 年 2 月湖南省人民医院(湖南师范大学附属第一医院)收治的 102 例稳定型心绞痛患者分成对照组(51 例)和观察组(51 例)。对照组患者中男性 28 例,女性 23 例;年龄 72~83 岁,平均(76.86±3.68)岁;病程 5~7 年,平均(6.16±0.35)年。观察组患者中男性 29 例,女性 22 例;年龄 73~82 岁,平均(76.89±3.65)岁;病程 4~7 年,平均(6.11±0.33)年。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),组间具有可比性。纳入标准:符合《临床诊疗指南:心血管分册》^[3]中的相关诊断标准,且经心电图检查确诊者;入组前 1 个月未接受相关药物进行治疗者;对本研究配合度高者等。排除标准:患有其他心血管疾病者;合并血液系统疾病者;意识不清晰或患有精神病者;合并先天性疾病者;对本研究药物存在药物过敏史者;肝、肾功能严重异常者等。患者均自愿签署知情同意书,且经湖南省人民医院(湖南师范大学附属第一医院)医学伦理委员会审核批准。

1.2 方法 入组后均予以两组患者常规治疗,药物治疗包括:①阿司匹林肠溶片(甘肃祁连山药业股份有限公司,国药准字 H62021159,规格:25 mg/片),100 mg/次,1 次/d,晚餐后服用;②硝酸甘油片(长春平安行益肾康生物制药有限公司,国药准字 H22021894,规格:0.5 mg/片)于心绞痛急性发作时舌下含服,0.5 mg/次;非药物治疗包括:①嘱咐患者戒酒戒烟、静养休息;②嘱咐患者家属日常生活中给予患者低盐、低脂饮食;③给予患者心电监护仪监测其心脏指数(CI),并在必要时采用吸氧治疗。在常规治疗的基础上,对照组患者予以瑞

舒伐他汀钙片(浙江海正药业股份有限公司,国药准字 H20143337,规格:5 mg/片)口服,10 mg/次,1 次/d。在对照组的基础上,观察组患者口服盐酸曲美他嗪片(山西仟源医药集团股份有限公司,国药准字 H20123233,规格:20 mg/片),20 mg/次,3 次/d。均治疗 2 个月。

1.3 观察指标 ①治疗后两组临床疗效比较,参照《临床诊疗指南:心血管分册》^[3]进行疗效评估,治疗后患者心绞痛发作次数减少 $\geq 80\%$,心电图显示患者缺血状况恢复正常,胸闷、乏力等临床症状基本消失视为显效;治疗后患者心绞痛发作次数减少 50%~79%,且发作时间显著缩短,心电图 ST 段回升 >0.05 mV,胸闷、乏力等临床症状有所缓解视为有效;治疗后患者心绞痛发作次数减少 $<49\%$,持续时间、心电图 T 波、ST 段、胸闷、乏力等临床症状均无明显变化甚至加重视为无效。总有效率=显效率+有效率。②治疗前后心功能指标比较,两组患者分别于治疗前后采用心脏彩色超声诊断仪对射血分数(EF)、CI、心输出量(CO)、每搏输出量(SV)进行检测。③治疗前后血脂指标比较,两组患者分别于治疗前后抽取空腹状态下的外周静脉血 5 mL,采用 3 000 r/min 的转速进行 10 min 离心处理后,取上层血清,应用全自动生化分析仪对血清总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)水平进行检测。④治疗前后血液流变学指标比较,血液采集方法同③,采用全自动血液流变分析仪检测全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 21.0 统计软件进行数据分析,计量资料、计数资料分别使用($\bar{x}\pm s$)、[例(%)]表示,并分别采用 t 、 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 治疗后观察组患者临床总有效率(88.24%)较对照组(70.59%)升高,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	51	17(33.33)	19(37.25)	15(29.41)	36(70.59)
观察组	51	25(49.02)	20(39.22)	6(11.76)	45(88.24)
χ^2 值					4.857
P 值					<0.05

2.2 心功能指标 治疗后两组患者 EF、CI、CO、SV 水平与治疗前比均升高,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$),见表 2。

2.3 血脂指标 治疗后两组患者血清 TC、TG、LDL-C 水平与治疗前比均降低,且观察组低于对照组;治疗后两组患者血清 HDL-C 水平与治疗前比均升高,且观察组高于

对照组，差异均有统计学意义（均 $P<0.05$ ），见表 3。

2.4 血液流变学指标 治疗后两组患者全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度水平与治疗前比均降低，且观察组低于对照组，差异均有统计学意义（均 $P<0.05$ ），见表 4。

3 讨论

稳定型心绞痛患者通常表现为心前区疼痛或突发胸骨体上段或中段之后的压榨性疼痛，部分患者也可出现无名指、小指放射痛或左上肢前内侧、左肩部位放射痛等症状，诸类临床表现可对患者的生活质量与健康状况带来不良影响^[4]。目前临床治疗中除给予患者一些基础药物外，主要使用瑞舒伐他汀对稳定型心绞痛患者进行治疗，其主要用于降血脂，在临床应用中有一定的治疗效果，但其具有横纹肌溶解综合征与肝脏毒性等不良反应，且单独使用并不能有效改善患者心肌功能，不利于患者病情的控制^[5]。

曲美他嗪是一种治疗心血管疾病的常用药物，主要应用于抗心绞痛，可通过保护心肌细胞在缺血或缺氧情况下的能量代谢，阻止细胞内腺嘌呤核苷三磷酸水平的下降，从而保证钠钾离子泵（ $\text{Na}^+\text{-K}^+$ 泵）的正常运转，以维持

细胞内环境的稳定，保证机体正常的心肌功能，提高临床治疗效果^[6]；同时曲美他嗪还可增强红细胞流动性，清除微循环障碍，恢复血液黏稠度，从而稳定患者血液流变学指标^[7]。本研究结果显示，与对照组比，治疗后观察组患者临床总有效率、EF、CI、CO、SV 水平均升高，全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度均降低，提示曲美他嗪联合瑞舒伐他汀治疗稳定型心绞痛可提高临床治疗效果，提高患者心功能，且可改善血液流变血指标，治疗效果较为理想。

相关研究显示，血液中血脂水平的高低与稳定型心绞痛病情的发生、发展过程关系密切，其中 TC 是许多维生素和重要激素合成的前提物质，但该指标水平偏高会引起心肌病、心肌梗塞等一系列病证^[8]；TG 是组成血脂的成分之一，该指标水平的升高亦可致使整体血脂水平的升高，从而进一步引起患者动脉硬化，与心绞痛有着密不可分的关系^[9]；LDL-C 也是组成血脂的成分之一，该指标水平的升高可加快冠状动脉粥样硬化的速度，提高冠心病的发病率；HDL-C 是心血管的保护因子，具有运载周围组织中的胆固醇，并将其转化为胆汁酸或者直接经胆汁从肠

表 2 两组患者心功能指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	EF(%)		CI[L/(min·m ²)]		CO(L/min)		SV(mL)	
		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	51	43.13±7.08	52.56±7.13*	1.74±0.15	2.16±0.29*	3.19±0.58	4.27±0.69*	33.09±5.68	44.95±6.87*
观察组	51	43.16±7.06	63.05±7.26*	1.76±0.12	3.15±0.54*	3.21±0.57	5.22±1.17*	33.12±5.66	53.74±6.62*
<i>t</i> 值		0.021	7.362	0.744	11.535	0.176	4.995	0.027	6.580
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，* $P<0.05$ 。EF：射血分数；CI：心脏指数；CO：心输出量；SV：每搏输出量。

表 3 两组患者血脂指标比较 ($\bar{x}\pm s$, mmol/L)

组别	例数	TC		TG		LDL-C		HDL-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	51	5.35±1.05	4.74±1.19*	2.52±0.57	2.11±0.53*	3.48±0.55	3.09±0.51*	1.01±0.28	1.20±0.35*
观察组	51	5.33±1.07	4.01±1.02*	2.51±0.57	1.58±0.51*	3.49±0.54	2.41±0.37*	1.03±0.29	1.39±0.34*
<i>t</i> 值		0.095	3.326	0.089	5.146	0.093	7.707	0.354	2.781
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，* $P<0.05$ 。TC：总胆固醇；TG：三酰甘油；LDL-C：低密度脂蛋白胆固醇；HDL-C：高密度脂蛋白胆固醇。

表 4 两组患者血液流变学指标比较 ($\bar{x}\pm s$, mPa·s)

组别	例数	全血高切黏度		全血低切黏度		血浆黏度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	51	6.03±0.91	5.08±0.76*	10.22±0.89	7.88±0.91*	2.18±0.33	1.92±0.24*
观察组	51	6.02±0.92	4.03±0.81*	10.26±0.87	6.19±0.86*	2.17±0.34	1.58±0.23*
<i>t</i> 值		0.055	6.751	0.230	9.639	0.151	7.304
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，* $P<0.05$ 。

氟哌噻吨美利曲辛在冠心病心力衰竭合并抑郁患者治疗中的应用研究

王 丹, 王黎君

(溧阳市人民医院心血管内科, 江苏 常州 213399)

摘要: **目的** 分析氟哌噻吨美利曲辛对冠心病心力衰竭合并抑郁患者血浆 N 末端脑钠肽前体 (NT-proBNP)、B 型脑钠肽 (BNP) 水平及抑郁情绪的影响。**方法** 选取 2018 年 7 月至 2020 年 10 月溧阳市人民医院收治的 88 例冠心病心力衰竭合并抑郁患者, 按照随机数字表法分为对照组和试验组, 各 44 例。对照组患者给予常规药物联合心理干预治疗, 试验组患者在对照组的基础上联合氟哌噻吨美利曲辛进行治疗, 两组均治疗 4 周。比较两组患者治疗后临床疗效, 治疗前后血浆 NT-proBNP、BNP 水平, 心功能指标水平和抑郁情绪。**结果** 治疗后, 试验组患者临床总有效率为 93.18%, 高于对照组的 77.27%; 治疗后, 两组患者血浆 NT-proBNP、BNP 水平及汉密尔顿抑郁量表 (HAMD)、健康问卷抑郁量表-9 (PHQ-9)、抑郁自评量表 (SDS) 评分较治疗前均降低, 且试验组低于对照组; 两组患者 LVEF 水平较治疗前升高, 且试验组高于对照组; 两组患者 6 min 步行距离 (6 MWD) 均较治疗前延长, 且试验组长于对照组 (均 $P < 0.05$)。**结论** 将氟哌噻吨美利曲辛应用于冠心病心力衰竭合并抑郁患者的治疗中, 可提高其临床治疗效果, 减轻心肌负荷, 降低心肌损伤, 提高心功能, 同时可有效缓解患者抑郁情绪, 治疗效果较好。

关键词: 冠心病; 心力衰竭; 抑郁; 氟哌噻吨美利曲辛; N 末端脑钠肽前体; B 型脑钠肽

中图分类号: R541.4

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2021.17.0031.05

作者简介: 王丹, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向: 心血管内科疾病的诊治。

道排出的作用, 其含量与动脉管腔的狭窄程度为负相关关系^[10]。本研究结果显示, 与对照组比, 治疗后观察组患者血清 TC、TG、LDL-C 水平均降低, 血清 HDL-C 水平升高, 表明曲美他嗪联合瑞舒伐他汀治疗稳定型心绞痛可显著降低患者体内血清 TC、TG、LDL-C 水平, 提高血清 HDL-C 水平, 进而调节体内血脂水平。分析其原因可能为: 曲美他嗪可保护患者内皮细胞, 降低血浆黏度, 从而有效调节脂代谢水平; 同时其还可通过抑制游离脂肪酸代谢, 进而发挥减少心肌脂肪酸代谢、稳定体内血脂水平的作用^[11]。

综上, 稳定型心绞痛患者使用曲美他嗪联合瑞舒伐他汀治疗, 可提高其临床治疗效果, 提高心功能, 稳定体内血脂水平, 同时可改善血液流变学指标, 治疗效果显著, 值得临床进一步推广与应用。

参考文献

- [1] 马海英, 铁虎光, 韩荣胜. 不同剂量瑞舒伐他汀钙片治疗稳定型心绞痛并慢性心力衰竭临床疗效的对比研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2017, 25(5): 56-60.
- [2] 陈绍奉, 张晓明, 余国甲, 等. 美托洛尔联合曲美他嗪对稳定型心绞痛的疗效及 ROS、CT-1、periostin 的作用研究 [J]. 中国医师杂志, 2018, 20(5): 776-778.

- [3] 中华医学会. 临床诊疗指南: 心血管分册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 65.
- [4] 俞峰, 郑毅敏, 张帅, 等. 冠心宁片联合西药治疗冠心病稳定型心绞痛临床研究 [J]. 新中医, 2020, 52(3): 52-54.
- [5] 郝爱英. 曲美他嗪联合瑞舒伐他汀治疗冠心病心绞痛的临床疗效观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(19): 3067-3069.
- [6] 杨芳, 段洪涛, 童安荣, 等. 复方龙血竭胶囊联合曲美他嗪对冠心病稳定型心绞痛心血瘀阻证的疗效及对氧化应激指标水平的影响 [J]. 医学临床研究, 2019, 36(11): 2220-2222.
- [7] 黄滢莹, 叶自亮, 苏强. 曲美他嗪对稳定型心绞痛患者造影剂肾病的临床疗效 [J]. 广东医学, 2018, 39(8): 1223-1227.
- [8] 韩艳, 杨朝宽, 高传玉, 等. 脂蛋白 (a) 浓度与稳定型心绞痛患者左主干斑块性质的相关性分析 [J]. 中华医学杂志, 2019, 99(19): 1490-1493.
- [9] 董竞方, 马晓昌. 双参宁心颗粒治疗气虚血瘀型稳定型心绞痛疗效观察 [J]. 西部中医药, 2019, 32(1): 70-73.
- [10] 张慧, 朱艳, 周岩芬. 稳定型心绞痛患者血浆甘氨酸水平与急性心肌梗死风险关系的研究 [J]. 现代医学, 2017, 45(1): 43-47.
- [11] 孟建宏, 刘亚荣, 王敏, 等. 盐酸曲美他嗪治疗冠心病稳定型心绞痛的疗效观察 [J]. 广西医科大学学报, 2017, 34(3): 402-405.