

# 阿托伐他汀钙辅助治疗高血压合并高脂血症的疗效探讨

## The Effect of Atorvastatin Calcium on the Treatment of Hypertension Complicated with Hyperlipidemia

胡萍

Ping Hu

上海市奉贤区奉城镇社区卫生服务中心 中国·上海 201411

Fengcheng Community Health Service Center, Fengxian District, Shanghai City, Shanghai, 201411, China

**摘要:** **目的:** 探讨阿托伐他汀钙片对高血压合并患者的治疗效果。**方法:** 将 2020 年 5 月至 2021 年 5 月所收治的 120 例患有高血压合并的患者作为研究对象, 并随机分为对照组与观察组, 每组各 60 例对照组采用的是常规治疗方案。观察组在此基础上, 加入了阿托伐他汀钙片, 对两组患者治疗效果比较。**结果:** 实验组与对照组比较, 治疗总有效率明显要高出很多, 血脂水平、心绞痛等症状有了较好的缓解, 差异具有统计学意义  $P < 0.05$ ; 在对两组不良反应发生率的比较中, 对照组明显要高于实验组  $P < 0.05$ 。**结论:** 阿托伐他汀钙片对高血压合并高脂血症患者的治疗效果明显, 并且不良反应发生概率较小, 安全可靠, 患者的血脂水平等一些临床症状得到改善。

**Abstract: Objective:** To investigate the therapeutic effect of atorvastatin calcium tablets on patients with hypertension. **Methods:** 120 patients with hypertension from May 2020 to May 2021 were randomly divided into control group and observation group, 60 cases in each group. On this basis, the observation group was added with atorvastatin calcium tablets, and the treatment effect of the two groups was compared. **Results:** Compared with the control group, the total effective rate of the experimental group was significantly higher, the blood lipid level, angina pectoris and other symptoms were better relieved, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); in the comparison of the incidence of adverse reactions between the two groups, the control group was significantly higher than the experimental group,  $P < 0.05$ . **Conclusion:** Atorvastatin calcium tablets in the treatment of patients with hypertension and hyperlipidemia has obvious effect, and the incidence of adverse reactions is small, safe and reliable, and some clinical symptoms such as blood lipid level of patients have been improved.

**关键词:** 阿托伐他汀钙片; 高血压; 治疗效果

**Keywords:** atorvastatin calcium tablets; hypertension; treatment effect

**DOI:** 10.12346/pmr.v3i2.3434

## 1 引言

在临床治疗中, 高血压合并是非常常见的疾病, 不仅致残率较高, 严重时甚至危及患者生命是对患者身心健康带来较大影响的疾病之一<sup>[1-2]</sup>。临床研究表明, 导致患者动脉粥样硬化最为主要的因素就是, 这也是造成高血压患者病情加重非常重要的原因之一, 使病死率大幅度增加。而阿托伐他汀钙片在治疗高血压合并疾病方面效果较为明显, 非常值得在临床中进行推广。论文将 2020 年 5 月至 2021 年 5 月所收治的 120 例患有高血压合并高脂血症的患者作为研究的对象, 对阿托伐他汀钙片降脂作用进行了观察, 具体内容如下所示。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

将 2020 年 5 月至 2021 年 5 月所收治的 120 例患有高血

压合并高脂血症的患者作为研究的对象, 随机划分为对照组 60 例, 实验组 60 例。针对两组一般资料的比较中可以看出, 并没有较为明显的区别, 差异无统计学意义  $P > 0.05$ 。

### 2.2 方法

**对照组:** 口服血脂康, 每日两次, 每次两片, 口服时间为早饭与晚饭以后; 调控抗凝主要通过肝素皮下注射方法, 每天两次, 每次 7500U, 持续 3 天左右; 通过口服阿司匹林来抑制血小板聚集, 每天口服剂量为 100 毫克; 另外对患者进行饮食方面的指导, 要求其运动要合理。

**实验组:** 在此基础上加入了阿托伐他汀钙片治疗, 每日口服 20 毫克, 一日服一次; 以患者病情为依据, 可调整每次口服 40 毫克, 一日服一次, 在经过了一个月的治疗以后, 可将适当减少服用的剂量, 可以每日服 10 毫克, 一日服一次。

## 2.3 观察指标

针对对照组、实验组治疗有效率与不良反应发生率进行比较, 显效: 在临床治疗以后症状基本消失, 血脂水平、心率基本正常; 有效: 在临床治疗以后症状、心绞痛、血脂水平明显得到改善; 无效: 在临床治疗以后症状无明显变化, 并且有加重的趋势。并且对两组患者总胆固醇、甘油三酯及低密度脂蛋白、心绞痛发作频次等在治疗前后血脂水平进行比较。

## 2.4 统计学分析

对数据的分析主要采用的是 SPSS22.0 统计学软件, ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示的是计量资料, 用  $t$  进行检验, (%) 表示计数资料, 检验采用的是  $\chi^2$ ,  $P < 0.05$  表示的是差异具有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 对照组与实验组治疗效果比较

可以看出, 实验组治疗总有效率为 96.67%, 明显要高于对照组的 73.33%, 不良反应发生率实验组为 3.64%, 对照组为 7.27%, 实验组明显要低于对照组, 差异具有统计学意义  $P < 0.05$ 。

### 3.2 对照组与实验组血脂、心绞痛相关数据比较

针对两组血脂、心绞痛相关数据的比较后发现, 治疗前并没有较为明显的差异性  $P > 0.05$ ; 在治疗以后两组指标都比治疗前更优, 这也说明在治疗以后血脂以及心绞痛情况都得到了有效的改善, 差异具有统计学意义  $P < 0.05$ 。

## 4 讨论

目前医学界所说的“三高”, 即高血压、高血糖、高血脂, 其中死亡率最高的是高血脂。人们应该像重视高血压一样重视高血脂。据权威部门调查显示, 中国现有高血压病人 1 亿多人, 其中有三分之一的成年人血脂偏高, 而每年由于高血压、高血脂导致中风的病人将近 150 万。但是, 还是有许多人并不了解高血脂, 不少人知道自己患了高血脂却不知如何治疗、怎样注意饮食, 甚至有些人患了高血脂也不当回事, 给身体健康带来很大的威胁。

对于患高血脂的人群来说, 必须在饮食方面进行预防, 在服用降脂药物期间也应注意控制饮食, 以增强药物的疗效。

高血脂的饮食原则包括:

①胆固醇偏高的高血脂患者, 应限制胆固醇、饱和脂肪酸含量高的食物。食物胆固醇主要来源于肉类、动物内脏、脑、蛋黄、鱼子、贝类和某些软体动物。

饱和脂肪酸因能促进食物胆固醇的吸收, 所以也应控制; 饱和脂肪酸含量高的食物有全脂奶及奶油制品、动物脂肪、棕榈油等。同时, 患者应增加不饱和脂肪酸、碳水化合物和蛋白质的摄入。不饱和脂肪酸主要来源于多种植物油和鱼油中。

②对以甘油三酯增高为主的高血脂患者, 应限制其总热量的摄入。热量过高容易转变为体脂, 可造成肥胖及并发脂

质代谢失常而继发高血脂症。这种类型的病人必须控制进食量, 保持体重在标准范围内, 高甘油三酯血症患者对碳水化合物, 特别是对单糖如葡萄糖、果糖和双糖如蔗糖敏感, 很容易吸引到肝脏中转变成脂肪, 所以患者应少吃糖类和甜食, 特别是精制点心等。

此外, 还要限制奶油制品、肥肉和酒精的摄入, 增加碳水化合物如谷物、杂粮、根茎类蔬菜、豆类及其制品和一些坚果、瓜果类食物以及蛋白质等以补充热量。

高血脂患者宜多吃有降血脂、预防动脉硬化的食物, 如蒜、葱、菌菇类、海带、紫菜、豆类和各种新鲜蔬菜、水果等。烹调用油应以植物油为主, 主食以谷物和杂粮为主, 荤菜以鱼类和瘦肉为主, 蛋类不要用油煎炒, 伴有高胆固醇血症的患者要控制蛋黄的摄入量, 每日不超过一只蛋黄。少吃或不吃奶油和巧克力。饮料以茶为主, 少喝或不喝加糖的饮料<sup>[3-4]</sup>。

随着最近几年, 临床治疗中高血压发病率不断提高, 由此引发了心血管疾病, 而心绞痛是此疾病经常见到的症状。此病的发作和血脂高、血压高、糖尿病等息息相关, 特别是高血脂使细胞内皮受到损伤, 进而导致脂质代谢出现了功能性障碍, 使高血压患者心血管疾病发病率增加。所以对于高血压合并高血脂患者的治疗最根本就是将其血脂水平控制住, 使血栓发生概率降低。阿托伐他汀钙片能够将还原酶、总胆固醇有效抵制, 改善血浆中的蛋白、胆固醇水平, 另外此药还能够将血管进行扩张<sup>[5-6]</sup>。

## 5 结语

论文通过对阿托伐他汀钙片对高血压合并高血脂患者的治疗效果进行分析, 从中发现常规治疗方法与加入阿托伐他汀钙片以后进行对比, 后者的治疗总有效率明显要高, 而不良反应发生率较低, 治疗后血脂水平以及心绞痛发作频率也有了较为明显的改善。由此可见, 阿托伐他汀钙片对高血压合并高血脂患者的治疗效果较为显著, 安全系数也较高, 能够有效缓解临床症状, 值得在临床中进行推广。

## 参考文献

- [1] 张杨, 周志明. 阿托伐他汀钙片治疗对高血压合并高血脂症患者血脂水平的影响观察[J]. 药品评价, 2021, 17(7): 10-11+19.
- [2] 庞柳英, 陈英, 张树锋, 等. 氨氯地平与阿托伐他汀钙片联合治疗对高血压合并高血压患者血压及血脂水平的影响[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2018(6): 17-18.
- [3] 黄燕. 氨氯地平联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并高血脂临床应用效果分析[J]. 中国初级卫生保健, 2017, 31(7): 78-79.
- [4] 黄丽, 何宗义, 李国岩. 氨氯地平、瑞舒伐他汀联合非诺贝特治疗高血压合并冠心病的临床研究[J]. 海南医学, 2017, 28(12): 1920-1922.
- [5] 王霆. 固定复方氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并高血脂症患者的临床疗效及安全性观察[J]. 现代诊断与治疗, 2018, 264(12): 99-101.
- [6] 黄国锋, 谭清容, 龙燕玲, 等. 匹伐他汀钙片治疗老年原发性高血压病合并高血脂症的疗效观察[J]. 华夏医学, 2017, 30(4): 4-7.