

# 比索洛尔联合辛伐他汀治疗老年不稳定型心绞痛的疗效观察

温小丽\*, 郭盛(深圳市龙岗中心医院, 广东深圳 518116)

中图分类号 R542.2 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)24-2263-02

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.24.19

**摘要** 目的:观察比索洛尔联合辛伐他汀治疗老年不稳定型心绞痛的临床疗效及安全性。方法:将老年不稳定型心绞痛患者82例,按住院先后顺序均分为对照组与观察组。对照组采用辛伐他汀治疗,观察组采用比索洛尔+辛伐他汀治疗,两组患者均治疗2个月。观察比较两组患者的心绞痛发作次数和持续时间变化、总有效率、心血管事件发生率及不良反应。结果:观察组患者治疗后每周心绞痛发作次数和心绞痛持续时间均显著少于对照组,两组患者比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组总有效率为90.24%,对照组总有效率为73.17%,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组心血管事件发生率显著低于对照组( $P<0.05$ )。两组患者治疗后不良反应均较轻微,且差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论:比索洛尔联合辛伐他汀治疗老年不稳定型心绞痛可显著提高临床疗效,且心血管事件发生率低,未增加不良反应。

**关键词** 比索洛尔;辛伐他汀;老年;不稳定型心绞痛

## Efficacy Observation of Bisoprolol Combined with Simvastatin on Unstable Angina Pectori in Elderly Patients

WEN Xiao-li, GUO Sheng (Shenzhen Longgang Central Hospital, Guangdong Shenzhen 518116, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe the clinical efficacy and safety of bisoprolol combined with simvastatin in the treatment of unstable angina pectoris in elderly patients. METHODS: 82 elderly patients with unstable angina pectoris admitted to our hospital from Jan. 2011 to Mar. 2012 were divided into control group and observation group. The control group was given simvastatin and the observation group was treated with bisoprolol combined with simvastatin. After 2 months of treatment, frequency and duration of angina pectoris attack, total effective rate, rates of cardiovascular events and adverse drug reactions were observed and compared between 2 groups. RESULTS: The weekly frequency and duration of angina pectoris attack in observation group were significantly less than in control group, there was statistical significance ( $P<0.05$ ). The total effective rate of observation group was 90.24%, and that of control group was 73.17%, there was statistical significance ( $P<0.05$ ). The incidence of cardiovascular events in observation group was significantly lower than in control group, there was statistical significance ( $P<0.05$ ). There was no statistical difference of ADR between 2 groups ( $P>0.05$ ). CONCLUSIONS: Bisoprolol combined with simvastatin effectively improve clinical efficacies and reduce incidence of cardiovascular event in elderly patients with unstable angina pectoris.

**KEY WORDS** Bisoprolol; Simvastatin; Elderly; Unstable angina pectoris

不稳定型心绞痛(UAP)作为临床常见的急性冠脉综合征易进展为心肌梗死或猝死<sup>[1]</sup>,老年患者发生率较高,对患者健康威胁极大。其主要发病机制为冠状动脉内形成的不稳定粥样硬化斑块,使病变冠脉局部心肌血流量下降,发生缺血性心绞痛<sup>[2]</sup>,而血管内皮功能失调、脂类物质沉积、炎症反应等多种因素会导致粥样硬化斑块的形成<sup>[3]</sup>。辛伐他汀具有良好的调节脂类代谢、改善内皮功能、抑制炎症反应等作用;比索洛尔能减少心肌耗氧量,减少直接损害心肌,能有效保护心肌。本研究对我院老年UAP患者应用比索洛尔联合辛伐他汀治疗取得满意效果,现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择我院2011年1月—2012年3月住院治疗的老年UAP患者82例,均符合2000年中华医学会心血管病学分会制定的临床诊断标准<sup>[4]</sup>,均经患者知情同意并签署知情同意书,心功

能分级按纽约心脏病协会(NYHA)心功能评级标准,患者年龄均 $>60$ 岁,收缩压 $>90$  mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa),心率 $>50$ 次/min。排除严重心力衰竭、心律失常,心、脑、肺、肾等脏器器质性病变,有恶性肿瘤病史和治疗药物禁忌证的患者。82例患者按住院先后顺序均分为对照组与观察组。其中,对照组男性26例,女性15例;年龄62~77岁,平均(64.59 $\pm$ 6.32)岁;病程0.5~12年,平均(7.58 $\pm$ 1.33)年;心功能I级20例,II级21例。观察组男性23例,女性18例;年龄64~78岁,平均(66.15 $\pm$ 5.89)岁;病程0.8~11年,平均(5.78 $\pm$ 1.57)年;心功能I级22例,II级19例。两组患者的年龄、性别、病程、心功能分级等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

#### 1.2 治疗方法

两组患者入院均给予休息、吸氧等常规对症治疗,对照组给予辛伐他汀片(杭州默沙东制药有限公司,规格:20 mg $\times$ 7片),每晚睡前口服,每次20 mg, qd;观察组在对照组基础上联合应用比索洛尔(北京朗依制药有限公司,规格:2.5 mg $\times$ 14

\* 主管药师。研究方向:医院药学。电话:0755-84803765。E-mail: yjk3773@126.com

粒)口服,每次5 mg,qd。两组患者均治疗2个月。观察比较两组患者的心绞痛发作次数和持续时间变化、总有效率、心血管事件发生率及不良反应。

### 1.3 疗效判定标准<sup>[9]</sup>

显效:心绞痛完全消失或发作次数减少 $\geq 80\%$ ,静息心电图恢复正常或大致正常;有效:心绞痛发作次数减少 $50\% \sim 79\%$ ,静息心电图大致正常;无效:心绞痛发作次数减少 $< 50\%$ ,静息心电图与治疗前类似。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0统计学软件进行统计、分析,数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间差异比较采用 $t$ 检验,组内治疗前、后比较采用配对 $t$ 检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者每周心绞痛发作次数和持续时间比较

两组患者治疗后每周心绞痛发作次数和持续时间均有不同程度的下降,观察组患者治疗后每周心绞痛发作次数和心绞痛持续时间显著少于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者每周心绞痛发作次数和持续时间比较见表1。

表1 两组患者每周心绞痛发作次数和持续时间比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab 1 Comparison of frequency per week and duration of angina pectoris attack between 2 groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	每周心绞痛发作次数	心绞痛持续时间,min
观察组	41	治疗前	9.41 $\pm$ 1.42	6.48 $\pm$ 1.53
		治疗后	2.51 $\pm$ 1.03*	2.54 $\pm$ 0.87*
对照组	41	治疗前	9.57 $\pm$ 1.56	7.25 $\pm$ 1.62
		治疗后	5.39 $\pm$ 1.20	4.73 $\pm$ 0.69

与对照组比较: \* $P < 0.05$

vs. control group: \* $P < 0.05$

### 2.2 两组患者临床疗效比较

观察组总有效率(90.24%)显著优于对照组(73.17%),两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者临床疗效比较见表2。

表2 两组患者临床疗效比较(例)

Tab 2 Comparison of clinical efficacies between 2 groups (case)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率,%
观察组	41	22	15	4	90.24*
对照组	41	17	13	11	73.17

### 2.3 两组患者心血管事件发生率比较

观察组再发UAP 1例,心血管事件发生率为2.44%;未出现急性心肌梗死及死亡。对照组再发UAP 3例,急性心肌梗死2例,死亡1例,心血管事件发生率为14.63%。两组患者心血管事件发生率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),观察组显著低于对照组。

### 2.4 不良反应

观察组出现心悸、乏力1例,头昏1例;对照组出现头昏2例,心悸、乏力1例,面色潮红1例,停药后均自行恢复。两组患者不良反应发生率比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

## 3 讨论

UAP的发病机制为:冠状动脉粥样硬化斑块破裂导致冠

状动脉挛缩、血小板聚集以及血栓形成,从而引起冠脉血流减少,心肌缺血、缺氧引发UAP。UAP病情变化快、易反复,且呈进行性发展,会引起心血管事件的发生,可转化为稳定型心绞痛,也可恶化进展为急性心肌梗死<sup>[6]</sup>。临床治疗以抗血栓、抗凝、降脂、稳定斑块为主,可挽救缺血心肌,改善患者预后,减少心血管事件的发生,降低死亡率。

他汀类药物辛伐他汀为羟甲基戊二酰辅酶A还原酶抑制剂,可显著减少胆固醇的合成,调节血脂,缩小斑块内脂核容积、减少斑块内张力,减少斑块破裂,对粥样斑块有稳定作用<sup>[7]</sup>,可显著改善血管内皮细胞,降低血液黏稠度及红细胞沉降率,减少血栓形成,防止发生急性心肌梗死;长期服用辛伐他汀能延缓动脉粥样硬化,显著降低心血管事件的发生率<sup>[8]</sup>。比索洛尔为高选择性 $\beta$ 受体阻滞剂,可降低过高的交感神经活性,血浆 $t_{1/2}$ 为15~20 h,服用依从性好<sup>[9]</sup>,可降低血浆去甲肾上腺素,减少心肌耗氧量,减少直接损害心肌,使心肌的电生理稳定性得到有效维护<sup>[10]</sup>,可有效地减慢心率、降低血压,从而降低心肌耗氧量,在保护心肌的同时又可抵抗硝酸酯类药物的不良反应,改善心脏重构,并减少心脏事件的发生率,提高患者生活质量和生存率。

本研究结果显示,比索洛尔与辛伐他汀联合应用治疗UAP疗效显著,观察组治疗后每周心绞痛发作次数和心绞痛持续时间均显著少于对照组,总有效率显著高于对照组,两组比较差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。同时,心血管事件发生率也显著低于观察组,未出现心力衰竭或心肌梗死,不良反应发生率相当。综上所述,比索洛尔联合辛伐他汀治疗老年UAP,可显著提高患者临床疗效,改善心绞痛症状,且未增加心血管不良事件及不良反应。

## 参考文献

- [1] 王洪涛.辛伐他汀联合低分子肝素治疗不稳定型心绞痛的疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2012,20(8):94.
- [2] 于娟,何文静,苏明浩,等.不同剂量氟伐他汀治疗高龄不稳定型心绞痛患者60例[J].中国老年学杂志,2011,31(4):690.
- [3] 李宇琛,陈营清.低剂量氯吡格雷治疗不稳定型心绞痛疗效观察[J].中华老年医学杂志,2010,34(1):33.
- [4] 中华医学会心血管病分会.不稳定型心绞痛诊断和治疗建议[J].中华心血管病杂志,2000,28(6):409.
- [5] 王艳丽.曲美他嗪联合辛伐他汀治疗不稳定型心绞痛疗效观察[J].中国现代医师,2010,48(15):45.
- [6] 廖嘉,赵继红.比索洛尔治疗76例不稳定型心绞痛的分析[J].中国现代医师,2008,46(33):91.
- [7] 郭大英,谭回林.辛伐他汀对不稳定型心绞痛患者血脂和炎症指标的影响[J].中国动脉硬化杂志,2009,17(2):153.
- [8] 洪荣,孙增先,高山.辛伐他汀治疗不稳定型心绞痛的Meta分析[J].中国医院药学杂志,2012,32(3):227.
- [9] 谷峰.比索洛尔联合辛伐他汀治疗老年不稳定型心绞痛的临床疗效研究[J].中国全科医学,2011,14(6):652.
- [10] 杨胜军.比索洛尔联合参麦注射液治疗不稳定型心绞痛45例疗效观察[J].重庆医学,2008,37(9):1009.

(收稿日期:2012-12-16 修回日期:2013-04-07)