

论 著

瑞舒伐他汀药物对颈动脉粥样硬化患者血气指标与颈动脉斑块的影响研究

四川省成都市青白江区人民医院心血管内科(四川 成都 610300)

涂富莲

【摘要】目的 探讨颈动脉粥样硬化患者应用瑞舒伐他汀药物对血气指标与颈动脉斑块的影响。**方法** 选择我院60例经颈动脉多普勒超声检查证实有颈动脉斑块患者为研究对象,将其分为对照组与观察组,对照组患者给予肠溶阿司匹林治疗,观察组患者给予瑞舒伐他汀及肠溶阿司匹林治疗,比较两组患者的治疗效果、血气指标与颈动脉斑块的影响。**结果** 观察组治疗后三酰甘油、高密度脂蛋白胆固醇水平、斑块数量与对照组相比,没有明显差异, $p > 0.05$;观察组治疗后总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、斑块厚度明显优于对照组, $p < 0.05$,差异具有统计学意义。**结论** 颈动脉粥样硬化患者应用瑞舒伐他汀药物可以有效降低患者血清中的总胆固醇以及低密度脂蛋白胆固醇,降低患者斑块的厚度,具有较高的临床使用价值。

【关键词】 颈动脉粥样硬化; 瑞舒伐他汀; 血气指标; 颈动脉斑块

【中图分类号】 R972.6; R543.5

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5131.2015.08.007

通讯作者:涂富莲

The Influences of Rosuvastatin on Vigor Index and Carotid Plaques of Patients with Carotid Atherosclerosis

TU Fu-lian. Department of Vasculocardiology, People's Hospital of Qingbaijiang District, Chengdu, 610300, Sichuan Province, China

[Abstract] Objective To explore effects of Rosuvastatin on the vigor index and carotid plaques of patients with carotid atherosclerosis. **Methods** Sixty patients with carotid atherosclerosis of carotid plaques which confirmed by carotid artery Doppler ultrasonography were admitted as research subjects, and the patients were divided into the control group and the observation group, patients in the control group were subject to enteric coated Aspirin treatment, and patients in the observation group were subject to Rosuvastatin combining enteric coated Aspirin treatment, efficacies and corresponding affects on the vigor index and carotid plaques of patients in two groups were compared. **Results** There was no difference in the level of triacylglycerol, high-density lipoprotein cholesterol and number of patches of patients between the observation group and control group after the treatment ($p > 0.05$). The total cholesterol, low-density lipoprotein cholesterol and plaque thickness of patients in the control group were better than that in the control group ($p < 0.05$), and the difference was statistically significant. **Conclusions** Rosuvastatin applied on patients with carotid atherosclerosis is capable of reducing the serum total cholesterol and low density lipoprotein cholesterol, decreasing the thickness of the plaques and improving the life quality of patients, which deliver high value in clinical.

[Key words] Carotid Atherosclerosis; Rosuvastatin; Vigor Index; Carotid Plaques

动脉粥样硬化是心脑血管疾病事件的高危因素,是缺血性心脑血管疾病重要的病理及生理基础^[1]。血脂异常是导致动脉粥样硬化性心血管疾病的重要因素之一,有学者研究发现^[2],通过调脂治疗心血管疾病可以取得良好的治疗效果。他汀类药物具有降低血脂的作用,可以改善患者血管的内皮功能,对动脉粥样硬化的发展形成抑制作用^[3]。瑞舒伐他汀与其他他汀类药物相比,降脂作用更强,不良反应少。我院以60例颈动脉粥样患者为研究对象,旨在探讨颈动脉粥样硬化患者应用瑞舒伐他汀药物对血气指标与颈动脉斑块的影响,现将其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2012年1月~2014年1月我院收治的60例颈动脉粥样患者为研究对象,按照治疗方法的不同分为对照组与观察组,每组30例。对照组男性17例,女性13例,年龄为52~79岁,平均年龄为(62.6±3.1)岁,其中合并高血压的患者为15例,糖尿病患者为9例,冠心病患者为6例;观察组男性为16例,女性14例,年龄为50~79岁,平均年龄为(61.6±5.2)岁,其中合并高血压的患者为17例,糖尿病患者为8例,冠心病患者为5例;两组患者在年龄、性别、病情比较上,差异无统计学意义, $P > 0.05$,具有分组研究意义。

1.2 病例选取标准 所有患者均经多普勒彩色超声证实有颈动脉斑块,其颈动脉管腔狭窄率小于70%。排除颈动脉管腔严重狭窄的患

者,在1个月内使用过其他他汀类药物治疗的患者,血压或者血糖控制不稳定的患者,有过敏史的患者;排除心肝肾严重疾病患者、有胃部手术史的患者,排除精神病患者及斑块有出血情况的患者。入选患者均在知情同意下签署相关协议,自愿参与本次研究。

1.3 治疗方法 两组患者入院之后均给予临床常规处理,将其血压控制在正常范围之内,对其进行饮食控制等治疗措施。对照组患者在此基础上给予肠溶阿司匹林(呼伦贝尔康益药业有限公司生产的肠溶阿司匹林(国药准字H15020766),剂量为75mg/d)治疗,并根据患者的具体情况给予其对症治疗措施。观察组患者给予瑞舒伐他汀(鲁南贝特制药有限公司所生产的瑞舒伐他汀(国药准字H20080241)治疗,其剂量为10mg/d)和肠溶阿司匹林治疗。两组患者共治疗12个月。

1.4 观察指标 在患者治疗前和治疗结束之后抽取5ml的静脉血,要求空腹,在其离心后,检测血清中的总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白胆固醇以及低密度脂蛋白胆固醇,并在治疗期间记录不良反应的发生情况。在治疗前和治疗结束之后使用彩色多普勒超声检测患者双侧颈总动脉等部位,观察其斑块的变化情况,并其详细记录^[4]。

1.5 统计学处理 应用Excel进行数据录入,采用SPSS 13.0统计软件对数据进行统计分析,计数资料和等级资料以率或构成比表示,计量资料用中位数和全距表示采用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗前后三酰甘油、高密度脂蛋白胆固醇的变化情况,详见表1。

2.2 比较两组患者治疗前后总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇的变化情况,详见表2。

2.3 比较两组患者治疗前后斑块数和斑块厚度的变化情况,详见表3。

2.4 观察组患者在治疗期间有2例出现消化不良、腹胀等现象,经过治疗后有好转,所有患者均没有出现严重不良反应。

2.5 图1为患者的超声诊断示意图。

3 讨论

动脉粥样硬化是临床比较常

表1 比较两组患者治疗前后三酰甘油、高密度脂蛋白胆固醇的变化情况 (n; $\bar{x} \pm s$)

分组	例数	三酰甘油		高密度脂蛋白胆固醇	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	1.75 ± 0.65	1.66 ± 1.23	1.13 ± 0.25	1.15 ± 0.32
对照组	30	1.61 ± 0.52	1.68 ± 0.35	1.09 ± 0.26	1.11 ± 0.38
t 值		0.92	0.08	0.60	0.44
P值		0.3608	0.9320	0.5459	0.6608

注:观察组与对照组相比, $p > 0.05$, 差异没有统计学意义。

表2 比较两组患者治疗前后总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇的变化情况 (n; $\bar{x} \pm s$)

分组	例数	总胆固醇		低密度脂蛋白胆固醇	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	4.92 ± 1.13	3.78 ± 0.89	3.85 ± 1.75	2.28 ± 1.14
对照组	30	4.86 ± 0.59	4.54 ± 0.75	3.90 ± 0.59	3.48 ± 0.35
t 值		0.25	3.57	0.14	5.51
P值		0.7975	0.0007	0.8826	0.0000

注:观察组与对照组相比, $p < 0.05$, 差异具有统计学意义。

表3 比较两组患者治疗前后斑块数和斑块厚度的变化情况 (n; $\bar{x} \pm s$)

分组	例数	斑块数		斑块厚度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	2.86 ± 1.35	2.36 ± 1.12	1.98 ± 0.56	1.01 ± 0.42
对照组	30	2.84 ± 1.28	2.40 ± 1.11	1.89 ± 0.87	1.73 ± 0.35
t 值		0.05	0.13	0.47	7.21
P值		0.9532	0.8900	0.6355	0.0000

注:观察组与对照组斑块厚度相比, $p < 0.05$, 差异具有统计学意义。

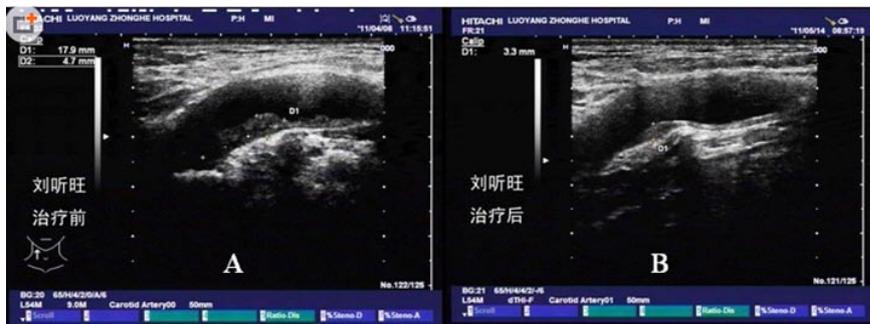


图1患者经过治疗之后其颈动脉斑块厚度变小。

见的一种慢性、渐进性动脉血管性疾病，颈动脉粥样硬化属于其中的一种，其发生与缺血性心脑血管疾病存在着十分密切的关系^[1-3]。由于颈动脉膨大处血流容易产生湍流，易对血管内皮造成损伤，引起动脉硬化斑块的形成，该疾病是造成脑卒中、急性心肌梗死等心脑血管疾病的高危因素^[4,5]。而高血脂又是引起颈动脉粥样硬化的主要因素。因此，对其的治疗方式主要是以降低血清中的总胆固醇等指标，从而防治心血管不良事件，降低其发生机率。本次研究发现：观察组(采用瑞舒伐他汀、肠溶阿司匹林)患者治疗后三酰甘油、高密度脂蛋白胆固醇与对照组(采用肠溶阿司匹林)相比，没有明显差异，但是总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇与其相比，差异具有统计学意义($p < 0.05$)。这是由于瑞舒伐他汀是一种强效的降低密度脂蛋白胆固醇的调脂药物，有研究表明^[6,7]，血清中的低密度脂蛋白胆固醇每降低 1mmol/L ，不良心血管事件的发生率则降低20%。它是一种羟甲基戊二酸单酰辅酶的竞争抑制剂，它可以抑制内源性胆固醇的合成，降低肝脏蛋白的装配以及分泌，提高低密度脂蛋白的清除率，进而到达调脂的目的。瑞舒伐他汀除了有较强的调脂作用以外，还可以对动脉硬化斑块造成

有益影响。其作用机制在于：对内皮功能的影响，能够增加NO的释放，对HDL-C具有剂量依赖性的抑制作用；其次该药物还具有抗炎的作用，能够减少炎症因子的大量释放，除此之外还可以通过降低LDL-C的水平来抑制血小板的聚集，减少不良心血管事件的发生。有学者通过对236例颈动脉粥样硬化患者进行分析，通过研究发现服用1年以上瑞舒伐他汀的患者及斑块内的不稳定斑块有减少的趋势^[8]。而在本次研究中，观察组的斑块厚度明显低于对照组患者，差异具有统计学意义($p < 0.05$)，这提示我们颈动脉粥样硬化患者其使用瑞舒伐他汀的治疗时间应该在1年左右，不仅可以改善患者血脂相关指标的水平，还可以降低斑块的厚度，减少不良心血管事件的发生率，提高患者的生存质量。

综上所述，颈动脉粥样硬化患者应用瑞舒伐他汀药物可以有效降低患者血清中的总胆固醇以及低密度脂蛋白胆固醇，降低患者斑块的厚度，对软斑块具有稳定作用，能提高患者的生存质量，具有较高的临床使用价值。

参考文献

1. 吴晓静, 孙学仁. 瑞舒伐他汀钙强化降脂治疗颈动脉粥样硬化

的疗效与安全性[J]. 山东医药, 2011, 51(9): 83-84.

2. 齐旭红, 毕冬梅, 李娟, 等. 颈动脉狭窄和粥样硬化斑块的多排螺旋CT与MR对照研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2013, 11(6): 28-30.
3. 邵婉怡, 王峰. 易损斑块分子影像学进展[J]. 中国CT和MRI杂志, 2014, (8): 115-117.
4. 卢燕. 检查颈动脉IMT及斑块应用彩色多普勒超声及与缺血性脑卒中的相关性分析[J]. 罕少疾病杂志, 2015, (5): 23-24.
5. 张朝霞, 金亚彤. 冠心病患者颈动脉超声检测的比较分析[J]. 罕少疾病杂志, 2014, (5): 18-20.
6. Alexey V. Kamenskiy, Jason N. MacTaggart, Iraklis I. Pipinos et al. Three-Dimensional Geometry of the Human Carotid Artery[J]. Journal of Biomechanical-Engineering, 2012, 134(6): 502-1-502-7.
7. 华先平, 杨勇, 娄国平等. 瑞舒伐他汀对颈动脉粥样硬化患者颈动脉内膜厚度及血清炎症因子的影响[J]. 中国循环杂志, 2011, 26(3): 198-201.
8. 华先平, 杨勇, 陈平英等. 瑞舒伐他汀联合阿司匹林与单药治疗颈动脉粥样硬化的疗效比较[J]. 广东医学, 2011, 30(6): 743-746.

(本文编辑: 黎永滨)

【收稿日期】2015-07-08