

阿托伐他汀、辛伐他汀和瑞舒伐他汀对高脂血症的疗效比较

刘建青¹, 乔晋², 王宏¹

1. 商南县医院神经内科, 陕西 商洛 726300

2. 西安交通大学第一附属医院神经内科, 陕西 西安 710000

摘要: **目的** 对比分析阿托伐他汀、辛伐他汀、瑞舒伐他汀对高脂血症的治疗效果。**方法** 选择2014年1月—2016年1月在商南县医院进行诊治的高脂血症患者120例, 随机分为阿托伐他汀组、辛伐他汀组以及瑞舒伐他汀组, 分别采用阿托伐他汀、辛伐他汀、瑞舒伐他汀治疗, 3组均治疗8周。比较3组治疗前、治疗第4周和治疗第8周的血脂水平, 以及不良反应发生情况。**结果** 3组治疗第4周和治疗第8周的血脂水平均明显改善, 同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 且瑞舒伐他汀组明显优于阿托伐他汀组和辛伐他汀组, 组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。3组的不良反应发生率相比无明显差异。**结论** 阿托伐他汀、辛伐他汀和瑞舒伐他汀均可以有效改善高脂血症患者的血脂水平, 且瑞舒伐他汀的治疗效果最佳。

关键词: 阿托伐他汀; 辛伐他汀; 瑞舒伐他汀; 高脂血症

中图分类号: R969.4 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-6376(2017)10-1457-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2017.10.019

Comparison on the efficacy of atorvastatin, simvastatin and rosuvastatin in the treatment of hypercholesterolemia

LIU Jian-qing¹, QIAO Jin², WANG Hong¹

1. Neurology Department, Shangnan County Hospital, Shangluo 726300, China

2. Neurology Department, The First Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710000, China

Abstract: **Objective** To compare the efficacy of atorvastatin, simvastatin and rosuvastatin in the treatment of hypercholesterolemia. **Methods** Selected 120 cases of patients with hypercholesterolemia who were treated in our hospital from January 2014 to December 2016, divided into atorvastatin group, simvastatin group and rosuvastatin group. The blood lipid levels and the incidence of adverse reactions were compared between the three groups before treatment, after treatment for fourth weeks and after treatment for eighth weeks. **Results** The serum lipid level were significantly improved in three groups after treatment ($P < 0.05$), and rosuvastatin group was significantly better than atorvastatin group and simvastatin group ($P < 0.05$); the incidence of adverse reactions of the three groups showed no significant difference. **Conclusion** Atorvastatin, simvastatin and rosuvastatin can effectively improve the blood lipid levels in patients with hypercholesterolemia, and the effect of rosuvastatin is the best.

Keywords: atorvastatin; simvastatin; rosuvastatin; hypercholesterolemia

高脂血症是在老年人群中较为常见的一种疾病, 随着社会的发展, 我国逐渐进入老龄化社会, 高脂血症的发生率逐年升高^[1]。他汀类药物不仅可以有效降低血脂水平, 还能发挥抗氧化以及抗炎等多种功能, 临床常将其用于动脉粥样硬化性脑梗死的急性期以及二级预防治疗^[2-3]。阿托伐他汀、辛伐他汀以及瑞舒伐他汀是临床上广泛使用的3种他汀类药物, 但目前尚未出现对比分析三者对高脂血症

疗效的研究报道。因此, 本研究以商南县医院的120例高脂血症患者为研究对象, 旨在探讨3种他汀类药物的降脂效果和用药安全性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

120例高脂血症患者来自商南县医院2014年1月—2016年1月, 患者空腹血清中总胆固醇(TC)超过5.72 mmol/L, 三酰甘油(TG)超过1.70 mmol/L^[4]。

收稿日期: 2017-04-07

作者简介: 刘建青(1968—), 男, 本科, 副主任医师, 研究方向为脑血管病。Tel: 18991560869 E-mail: liujianqing_1968@163.com

随机分为3组。阿托伐他汀组40例，男25例，女15例；年龄59~85岁，平均(70.25±12.31)岁；其中，冠心病23例，高血压27例，2型糖尿病15例。辛伐他汀组40例，男26例，女14例；年龄57~86岁，平均(69.42±11.37)岁；其中，冠心病21例，高血压28例，2型糖尿病14例。瑞舒伐他汀组男24例，女16例；年龄58~86岁，平均(69.57±11.46)岁；其中，冠心病22例，高血压27例，2型糖尿病13例。本研究获得本院伦理委员会的批准，所有患者均签署知情同意书。

1.2 治疗方法

阿托伐他汀组口服阿托伐他汀钙片(辉瑞制药有限公司生产，规格20 mg，生产批号A1701002)，每次20 mg，每天1次。辛伐他汀组口服辛伐他汀片(厦门福满药业有限公司生产，规格10 mg，生产批号A1301002)，每次20 mg，每天1次。瑞舒伐他汀组口服瑞舒伐他汀钙片(浙江京新药业股份有限公司生产，规格5mg，生产批号A1801002)，每次10 mg，每天1次。3组均治疗8周。

1.3 观察指标

分别于治疗前、治疗第4周和治疗第8周清晨，空腹抽取4 mL静脉血，采用北京奥普森公司AMS-300全自动生化分析仪对TG、TC、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)及低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平进行检测。比较3组治疗前、治疗第4周和治疗第8周的血脂水平，以及不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

采用SPSS15.00软件，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间对比用 t 检验，组内对比用方差分析，组间率的比较用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 3组血脂水平比较

3组治疗第4周和治疗第8周的血脂水平均明显改善，同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$)；且瑞舒伐他汀组明显优于阿托伐他汀组和辛伐他汀组，组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 3组血脂水平比较

Table 1 Comparison on blood lipid levels in three groups

组别	n/例	时间	TG/(mmol·L ⁻¹)	TC/(mmol·L ⁻¹)	HDL-C/(mmol·L ⁻¹)	LDL-C/(mmol·L ⁻¹)
瑞舒伐他汀	40	治疗前	1.99±0.35	6.21±0.39	1.50±0.18	4.86±0.23
		治疗第4周	1.51±0.23 [#]	4.61±0.58 [#]	1.56±0.19 [#]	2.51±0.13 [#]
		治疗第8周	1.35±0.72 [#]	4.23±0.56 [#]	1.65±0.21 [#]	2.23±0.15 [#]
阿托伐他汀	40	治疗前	2.05±0.42	6.23±0.45	1.47±0.16	4.89±0.25
		治疗第4周	1.68±0.35 ^{*#}	4.97±0.62 ^{*#}	1.51±0.18 ^{*#}	2.99±0.31 ^{*#}
		治疗第8周	1.57±0.32 ^{*#}	4.63±0.59 ^{*#}	1.52±0.19 ^{*#}	2.65±0.33 ^{*#}
辛伐他汀	40	治疗前	2.01±0.37	6.27±0.38	1.46±0.17	4.87±0.26
		治疗第4周	1.79±0.25 ^{*#}	5.23±0.62 ^{*#}	1.50±0.15 ^{*#}	3.24±0.37 ^{*#}
		治疗第8周	1.64±0.33 ^{*#}	4.96±0.53 ^{*#}	1.51±0.13 ^{*#}	2.87±0.39 ^{*#}

与同组治疗前比较：[#] $P < 0.05$ ；与瑞舒伐他汀组治疗同期比较：^{*} $P < 0.05$

[#] $P < 0.05$ vs same group before treatment; [#] $P < 0.05$ vs rosuvastatin group at the same time

2.2 不良反应

阿托伐他汀组出现恶心、呕吐2例，头晕2例；辛伐他汀组出现恶心、呕吐1例，头晕2例；瑞舒伐他汀组出现恶心、呕吐1例，头晕1例；上述不良反应均未影响患者继续服用药物且逐渐消失，顺利完成整个疗程。3组的不良反应发生率相比无明显差异。

3 讨论

引起高脂血症的原因主要包括脂代谢异常以及过度摄入，而高脂血症与动脉粥样硬化之间呈直接

相关。由于高脂血症常伴随糖尿病、冠心病共同发生，对脑卒中以及冠心病的病情发展发挥着极为重要的作用^[5-6]。他汀类药物具有降低金属蛋白酶活性和血脂水平，抗血栓、抗炎症、提高一氧化氮的生物利用度，改善神经保护及纤溶功能、有效修复受损血管内皮等多种作用。临床上的多项研究发现，他汀类药物可以有效延缓动脉粥样硬化的发展，降低冠心病、缺血性卒中和其他心脑血管事件的发生率^[7-8]。

不同他汀类药物的临床效果存在着差异。刘天

忠^[9]对辛伐他汀与瑞舒伐他汀治疗原发性高脂血症的效果进行了比较,结果显示瑞舒伐他汀的降脂作用优于辛伐他汀。王继伟^[10]对阿托伐他汀与瑞舒伐他汀治疗老年高脂血症的效果进行了比较,结果显示瑞舒伐他汀的降脂作用更佳。但目前尚未见关于辛伐他汀、阿托伐他汀及瑞舒伐他汀对高脂血症治疗效果的对比研究。本研究选择商南县医院的120例高脂血症患者,随机分为3组,分别采用阿托伐他汀、辛伐他汀和瑞舒伐他汀治疗,通过对比分析发现,3组治疗第4周和治疗第8周的血脂水平明显改善,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.05$),且瑞舒伐他汀组明显优于阿托伐他汀组和辛伐他汀组,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。表明阿托伐他汀、辛伐他汀和瑞舒伐他汀均可以有效改善高脂血症患者的血脂水平,且瑞舒伐他汀的治疗效果明显优于阿托伐他汀与辛伐他汀,且具有较高的安全性。这与瑞舒伐他汀可以明显增加与HMG-CoA还原酶之间的亲和力,且不经CYP450A4代谢,代谢受细胞色素P450同工酶的影响不大紧密相关^[11-12]。瑞舒伐他汀具有降脂作用显著、选择性高以及肝脏代谢少等多种优点,能以较小的剂量达到更优的降脂效果,可以迅速降低低密度脂蛋白胆固醇水平,从而对肝内胆固醇的合成进行抑制,并且可以强化降脂效果,长期服用可以有效延缓动脉硬化的发展速度,明显降低颈动脉内膜中层的厚度,使斑块稳定。目前临床迫切需要一种具有强效降脂功能的药物,以降低冠心病的发生风险。因而瑞舒伐他汀可以成为临床治疗高脂血症的一种重要选择。

综上所述,阿托伐他汀、辛伐他汀和瑞舒伐他汀均可以有效改善高脂血症患者的血脂水平,且瑞舒伐他汀的治疗效果明显优于阿托伐他汀与辛伐他汀,值得应用推广。

参考文献

- [1] 欧志君,常凤军,胡晓侠,等.高胆固醇血症患者高密度脂蛋白损伤血管功能[J].中国动脉硬化杂志,2015,23(12):1192-1196.
- [2] 孟辉,王宇平.不同剂量阿托伐他汀对冠心病合并高胆固醇血症患者hs-CRP及sVCAM-1的影响[J].中华全科医学,2016,14(7):1125-1126.
- [3] 张素敏,曾辉,孙凌波,等.辛伐他汀对高胆固醇血症患者血浆炎症因子含量的影响[J].中国慢性病预防与控制,2014,22(2):224-225.
- [4] 杨永磊.血脂异常诊断与治疗进展[J].中国误诊学杂志,2011,11(3):525-526.
- [5] Sniderman A D, Tsimikas S, Fazio S. The severe hypercholesterolemia phenotype: clinical diagnosis, management, and emerging therapies [J]. J Am Coll Cardiol, 2014, 63(19): 1935.
- [6] Besseling J, Kastelein J J, Defesche J C, et al. Association between familial hypercholesterolemia and prevalence of type 2 diabetes mellitus [J]. JAMA, 2015, 313(10): 1029-1036.
- [7] 关静琳,姜雯,王怀宇,等.辛伐他汀对高胆固醇血症患者血管内皮的多重影响[J].北京大学学报医学版,2014,46(5):703-706.
- [8] 杨玉玲.他汀类降血脂药物的使用情况和处方分析[J].中国医院药学杂志,2014,34(16):1404-1407.
- [9] 刘天忠.瑞舒伐他汀与辛伐他汀治疗高龄患者高血脂的临床疗效比较[J].中国药物应用与监测,2009,05(4):138-139.
- [10] 王继伟.瑞舒伐他汀与阿托伐他汀对老年高胆固醇血症治疗作用比较[J].中国继续医学教育,2016,8(17):196-197.
- [11] Rosenson R S. Rosuvastatin: a new inhibitor of HMG-coA reductase for the treatment of dyslipidemia [J]. Exp Rev Cardiovasc Ther, 2014, 1(4): 495-505.
- [12] 陆阳,雷明锐,徐淼,等.瑞舒伐他汀剂量加倍和联合普罗布考治疗冠心病合并高胆固醇血症患者的疗效比较[J].第二军医大学学报,2015,36(1):83-86.