医生建议把阿托伐他汀换成瑞舒伐他汀！



## 他汀类的药物有很多种，阿托伐他汀和瑞舒伐他汀是大家比较熟悉的，这两种药物同样作为强效的第3代他汀类药物，到底有什么区别呢？

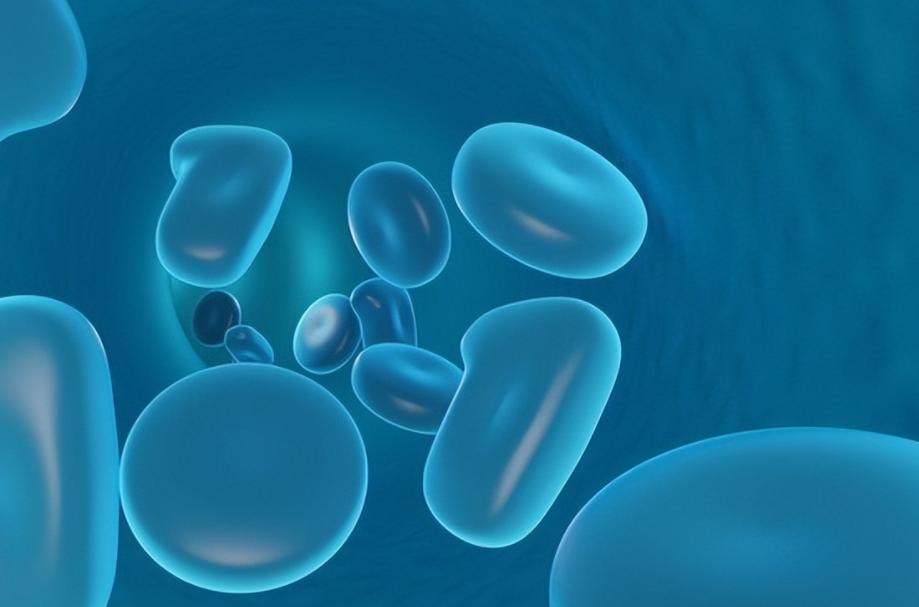
## 那为什么医生会建议把阿托伐他汀换成瑞舒伐他汀呢？

# 1、降血脂的力度不同

## 20mg阿托伐他汀钙降脂效果是37%，10mg瑞舒伐他汀钙的降脂效果是41%，同等剂量的两个药比较，瑞舒伐他汀钙的降脂效果会更强。

# 2、代谢途径不同

## CYP3A4和CYP2C9指的是身体中代谢的一种酶。阿托伐他汀是通过CYP3A4途径代谢，很多药都是通过CYP3A4途径代谢，所以阿托伐他汀对肝脏的不良反应会多一些。而瑞舒伐他汀是通过CYP2C9途径代谢，经过这个途径代谢的相对少一些，所以瑞舒伐他汀对肝功能的影响会更小。



# 3、逆转斑块效果不同

## 阿托伐他汀和瑞舒伐他汀均能延缓动脉粥样硬化的进展、稳定粥样斑块，并且对粥样斑块有一定逆转作用，但有研究表明，6个月常规剂量的他汀治疗（瑞舒伐10毫克/天、阿托伐20毫克/天），瑞舒伐他汀逆转粥样斑块的能力强于阿托伐他汀。

**为什么医生建议把阿托伐他汀换成瑞舒伐他汀呢？**

## 建议该患者使用瑞舒伐他汀替代阿托伐他汀，因为在他汀类药物中，这两种他汀类药物可以降低50%以上的低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C），这是一种强效他汀，用瑞舒伐他汀替代阿托伐他汀有利于患者的治疗。

# 瑞舒伐他汀是细胞色素P450代谢的弱底物，约90%，通过粪便原形排出，约5%，通过尿液原型排出不到5%，通过肝脏代谢

## 此外，CYP2C9、CYP2C19和CYP2D6同工酶参与代谢，几乎没有CYP3A4的“独木桥”。

## 所以瑞舒伐他汀需要与多种药物相结合，相互作用的概率更低。

## 

# 所以当需要多种药物联合应用时，建议患者使用瑞舒伐他汀

## 不仅降脂效果不会发生改变，跟其他药物发生不良反应的现象还能得到缓解。

# 为什么瑞舒伐他汀需要晚上服用？

## 瑞舒伐他汀是一个降脂药物，主张汀类药物晚上服用，首先要知道汀类药物晚上服用的原理是什么。

## 因为人体里面的胆固醇的合成，它在肝细胞里面合成的，肝细胞里面有个HMG-CoA还原酶。这个酶晚上活性比较高，主要在晚上活跃，白天吃饭三餐。

# 白天吃完了把食物都运到体内去了，肝脏在晚上比较活跃合成胆固醇

## 因此吃他汀就选择晚上吃

## 比如晚餐后半小时以后找个时间吃上，这时他汀浓度最高的时候，正好赶上肝脏合成胆固醇最活跃的时候。



# 这时降脂效果会好，瑞舒伐他汀作为比较短效的一个他汀，短的也是选择晚上服用，但也有他汀24小时都可以用。

## 如说阿托伐他汀，因为半衰期长，什么时间吃血里面都有比较高的他汀，所以24小时都可以，但是瑞舒伐他汀主张晚上吃。

**那么谁不能服用瑞舒伐他汀钙片呢？**

## 1、对于该药物成分过敏的人群

## 2、严重的肾功能损害患者禁用瑞舒伐他汀钙片



## 3、患有活动性肝病患者

**怎样降低高血脂**

## 1、坚持有氧运动

## 2、药物治疗



**3、多喝水**