

好替罗非班联合急诊冠脉介入术治疗急性心肌梗死的临床价值

张春旺, 赵领会, 宋青云

淮安市淮阴医院 江苏淮安

【摘要】目的 探讨替罗非班联合急诊冠脉介入术治疗急性心肌梗死的临床效果。**方法** 选择 2019 年 5 月至 2021 年 5 月期间本院收治的 110 例急性心肌梗死患者, 随机分为两组, 分别给予急诊冠脉介入术治疗和替罗非班与急诊冠脉介入术联合治疗, 对比两组临床效果, 包括: 治疗前后心功能变化及治疗后 TIMI 血流分级、心血管事件发生率、病死率情况。**结果** 与治疗前相比, 两组治疗后心功能各项数据均有明显改善, 且观察组优于对照组; 与对照组相比, 观察组 TIMI 血流分级情况更好, 观察组心血管事件发生率更低 ($P<0.05$)。**结论** 经替罗非班联合急诊冠脉介入术治疗后, 急性心肌梗死患者心功能、TIMI 血流分级改善情况更佳, 临床应用价值高。

【关键词】 替罗非班; 急诊冠脉介入术; 急性心肌梗死; 心功能; TIMI 血流分级; 心血管事件; 临床效果

Clinical value of haotirofiban combined with emergency coronary intervention in the treatment of acute myocardial infarction

Chunwang Zhang, Linghui Zhao Qingyun Song

Huai'an Huaiyin hospital, Huai'an, Jiangsu, China

【Abstract】Objective: To investigate the clinical effect of tirofiban combined with emergency coronary intervention in the treatment of acute myocardial infarction. **Methods:** 110 patients with acute myocardial infarction treated in our hospital from May 2019 to may 2021 were randomly divided into two groups. They were treated with emergency coronary intervention and tirofiban combined with emergency coronary intervention respectively. The clinical effects of the two groups were compared, including changes of cardiac function before and after treatment, TIMI blood flow grade, incidence of cardiovascular events and mortality after treatment. **Results:** Compared with before treatment, the data of cardiac function in both groups after treatment were significantly improved, and the observation group was better than the control group; compared with the control group, the TIMI blood flow classification in the observation group was better, and the incidence of cardiovascular events in the observation group rate was lower ($P<0.05$). **Conclusion:** After tirofiban combined with emergency coronary intervention, the improvement of cardiac function and TIMI blood flow classification in patients with acute myocardial infarction is better, and the clinical application value is high.

【Keywords】 Tirofiban; Emergency Coronary Intervention; Acute Myocardial Infarction; Cardiac Function; TIMI Blood Flow Classification; Cardiovascular Events; Clinical Effect

急性心肌梗死, 一般见于冠心病的患者。因冠状动脉内有粥样斑块的形成, 存在血管的硬化狭窄, 在感染, 情绪激动, 劳累等诱因下斑块破裂引发一系列的反应堵塞心脏的血管, 从而导致心肌细胞缺血和坏死; 因心肌耗氧量急剧增加或者是冠状动脉痉挛也会发生急性心肌梗死。本病症临床可出现持续胸闷、胸痛、胸骨后烧灼感, 伴大汗淋漓、恶心、呕吐, 部分患者一发病还会表现为猝死或者心源性休克。目前,

本院主要针对该类患者进行急诊冠脉介入术治疗, 临床治疗效果显著。但仅采取该种这治疗方式对患者预后影响很大。而应用替罗非班能有效减少支架内血栓形成风险。有研究称^[1], 替罗非班联合急诊冠脉介入术治疗急性心肌梗死, 不仅疗效良好, 还可促进患者症状的恢复。因而我院主要探讨替罗非班联合急诊冠脉介入术治疗急性心肌梗死的临床价值, 现将结果报道如下:

1 研究资料及方法

1.1 研究资料

选择 2019 年 5 月至 2021 年 5 月期间本院收治的 110 例急性心肌梗死患者, 在 110 例患者中男、女人数比例为 64: 46; 年龄在 34-76 岁, 平均年龄为 (55.31 ± 5.49) 岁。按照随机对照研究, 对照组、观察组两组各 55 例。两组患者一般资料对比, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规治疗, 患者术前顿服替格瑞洛片 (倍林达, 阿斯利康药业股份有限公司, 国药准字 J20130020), 单次负荷量剂量为 180mg 开始, 然后以 90mg 每日 2 次、拜阿司匹林 (BayerVitalGmbH, H20050059) 300 mg。术中严格按照规范流程和无菌操作置入支架。同时给予吸氧, 控制其血压、血糖、调脂稳定斑块等其他相关治疗措施。

观察组则在上述治疗基础上加用替罗非班 (杭州中美华东制药公司, H20060265), 前 30min 先用符合 $0.4 \text{ ug/kg} \cdot \text{min}^{-1}$ 静脉泵注, 要求在 3 min 内注射完成, 然后以 $0.1 \text{ ug/kg} \cdot \text{min}^{-1}$ 持续静脉泵注用药 24-48 h。若术中发现血栓形成过多, 可追加 1 次, 使用剂量为 5ug/kg。

1.3 观察指标及判定标准

测定治疗前后两组患者心功能相关指标变化情况, 同时观察术后心血管不良事件发生情况, 做好准确记录。

1.4 统计学方法

用统计学软件 (SPSS23.0 版本) 分析数据, t 检验计量资料, 表示为 $\bar{x} \pm s$, χ^2 检验计数资料, 表示为%, 若 $P<0.05$, 则有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后两组患者心功能相关指标变化比较

本研究结果显示, 治疗前, 观察组、对照组 LVEF 分别为 (44.36 ± 4.78)%、(43.17 ± 4.68)%; LVEDd 分别为 (56.73 ± 5.72) mm、(57.06 ± 5.64) mm; LVESd 分别为 (31.90 ± 4.85) mm、(31.75 ± 5.11) mm。治疗后, 观察组、对照组 LVEF 分别为 (54.21 ± 3.78)%、(55.01 ± 4.12)%; LVEDd 分别为 (34.65 ± 5.71) mm、(32.52 ± 5.32) mm; LVESd 分别为 (65.08 ± 4.36) mm、(63.37 ± 4.56) mm。可知, 治疗前, 两组心功能相关指标对比, 差异不明显 ($P>0.05$); 治疗后, 两组心功能相关指标均有明显改善, 且观察组改善情况优于对照组, 差异明显 ($t=2.918、2.024、2.010$;

$P=0.004、0.045、0.047<0.05$)。

2.2 治疗后两组患者 TIMI 血流分级情况比较

本研究结果显示, 治疗后观察组 0-2 级患者 8 例, 占 14.55%, 3 级患者 47 例, 占 85.45%; 对照组 0-2 级患者 22 例, 占 40.00%, 3 级患者 33 例, 占 60.00%。可知, 观察组 TIMI 血流分级 3 级以上患者所占比例高于对照组, 差异明显 ($\chi^2=16.327$; $P=0.001<0.05$)。

2.3 治疗后两组患者心血管不良事件发生率比较

本研究结果显示, 治疗后观察组发生顽固性缺血 1 例、再次急性心肌梗死 0 例、心源性休克 1 例、死亡 0 例, 合计比例为 3.64%; 对照组发生顽固性缺血 2 例、再次急性心肌梗死 2 例、心源性休克 1 例、死亡 1 例, 合计比例为 10.91%。可知, 观察组心血管不良事件发生率低于对照组, 差异明显 ($\chi^2=3.918$; $P=0.048<0.05$)。

3 讨论

急诊冠脉介入术是目前临床常用于治疗急性心肌梗死的手段之一, 且该治疗方式的应用价值已得到肯定。但也有部分研究发现^[3], 接受该手术治疗后患者, 可能会再次损害心肌, 造成二次伤害, 不利于预后。因此, 需要在术前予以科学合理的抗栓药物治疗, 以此避免该类现象的发生。

替罗非班一种非肽类的血小板糖蛋白 2b3a 受体的可逆性拮抗剂, 该受体是与血小板聚集过程中有关的主要血小板表面抗体, 本品临床应用效果明显。在陈涛^[4]的研究中, 进行了替罗非班和急诊冠脉介入治疗的临床效果分析, 该研究结果显示, 观察组患者心功能指标评分和内皮细胞功能指标均优于对照组 ($P<0.05$)。提示联合药物治疗急性心肌梗死, 不仅可促使心功能恢复, 还可降低心血管不良事件的发生。本研究未对内皮细胞功能指标进行深入分析, 还需今后扩大患者例数, 增加研究范围。本研究中结果显示, 观察组 TIMI 血流分级明显优于对照组, 差异明显 ($P<0.05$), 表明替罗非班应用于手术中, 能明显改善前向血流情况, 减少术中血栓形成风险。分析其原因是因为血小板激活、黏附和聚集是粥样斑块破裂、表面动脉血栓形成的关键性的起始步骤, 血栓形成是急性心肌梗死, 而替罗非班可阻止纤维蛋白原与糖蛋白 2b3a 结合, 从而阻断血小板的交联和血小板的聚集, 达到强效抑制血小板功能的功效。同时在输注期间, 也可以抑制体外 ADP 诱导的血小板聚集, 加上半衰期较长, 能有效延长药物疗效。由此可知, 该药物疗效显著, 作用时间迅速。在魏楠^[5]的研究中, 即分析了替罗非班治疗老年急性心肌梗死效果, 该研究研究结果

显示,实验组心功能改善效果明显高于对照组,且TIMI的追踪组间得分及复测组间得分优于对照组($P<0.05$);同时受其年龄、身体质量指数、并发症、病变血管数量及干预前心功能等级的影响。因此,一定要完善术前相关病历资料及检查,以确保手术的顺利进行,避免术后不良事件的发生。提示术后抗血栓药物的使用需按个体需求给予适当剂量,从而改善患者预后,提高手术治疗效果。总之,与单纯行急诊冠状动脉介入治疗相比,联合使用替罗非班疗效更显著,安全性更高。

综上所述,替罗非班联合急诊冠脉介入术治疗急性心肌梗死临床疗效更佳,不仅可改善患者心功能,还能改善其预后,安全性较高。

参考文献

- [1] 马帅, 陈攀科, 王颖. 替罗非班对急性心肌梗死急诊冠状动脉介入治疗冠状动脉微循环的影响分析[J]. 家有孕宝, 2020, 2(12): :179.
- [2] 朱涛. 冠脉介入联合经导管注射替罗非班治疗急性心肌梗死的效果[J]. 心理月刊, 2020, 15(7):222.
- [3] 黄小芬. 急性心肌梗死患者动脉介入治疗前给予盐酸替罗非班治疗的效果评价[J]. 医药前沿, 2019,

9(15):107-108.

- [4] 陈涛. 替罗非班联合急诊冠脉介入对急性心肌梗死的临床效果观察[J]. 心理医生, 2019, 25(4):148-149.
- [5] 魏楠. 急诊经皮冠状动脉介入手术冠脉内应用硝普钠与替罗非班治疗老年急性心肌梗死效果及影响因素分析[J]. 中华灾害救援医学, 2021, 9(4): 901-905.

收稿日期: 2022年7月1日

出刊日期: 2022年8月15日

引用本文: 张春旺, 赵领会, 宋青云, 好替罗非班联合急诊冠脉介入术治疗急性心肌梗死的临床价值[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(6): 121-123.
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220276

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS