

急性 ST 段抬高型心肌梗死急诊 PCI 前应用普通肝素对梗死相关动脉发生自溶现象的影响观察

占德进 朱绍亨 罗瑞英 曾玉玲 林基表
(福建医科大学附属宁德市医院心内科 宁德 352101)

摘要:目的:观察急性 ST 段抬高型心肌梗死(STEMI)患者拟行急诊 PCI 术前提早应用普通肝素对梗死相关动脉(IRA)发生自溶现象的影响。方法:选取我院收治的急性 ST 段抬高型心肌梗死行急诊 PCI 术患者 182 例,随机分为两组,观察组患者进入导管室前由门诊或病房建立静脉通道,同时给予静脉注射普通肝素 3 000 U;对照组在进入导管室成功穿刺桡/股动脉送入鞘管后,注射普通肝素 3 000 U,观察 IRA 是否发生自溶现象。结果:观察组发生自溶现象高于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:提早应用普通肝素有助于梗死相关动脉发生自溶现象,减少支架植入术时间,减少并发症。

关键词:急性 ST 段抬高型心肌梗死;急诊 PCI 术;普通肝素;自溶

中图分类号:R542.22

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.07.007

急诊 PCI 的手术难点之一是远端血管无显影,需要判断导丝是否在主支血管内或者真腔内,其次是局部存在血栓。如果 PCI 术前发生梗死相关动脉(IRA)病变部位自溶现象,远端血流显影,血栓减少,则可以缩短 PCI 时间,减少并发症,同时及早发生远端灌注,挽救更多心肌。急性心肌梗死 IRA 自溶现象临床上少见,也有相关报道,但应用某些干预性措施发生自溶现象的较少。本文就我院收治的 182 例 STEMI 行急诊 PCI 术治疗患者,给予干预性运用普通肝素,观察 IRA 发生自溶现象,旨在更好地完成血运再通术、减少并发症、利于患者预后。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 7 月~2014 年 5 月我院收治的急性 ST 段抬高型心肌梗死行急诊 PCI 术患者 182 例,男 119 例,女 63 例;年龄 32~96 岁,平均年龄(66.2±12.6)岁;合并高血压 148 例,合并糖尿病 75 例;吸烟 102 例;梗死前有反复心绞痛发作 116 例,无心绞痛反复发作 66 例;罪犯血管为前降支(LAD)72 例,回旋支(LCX)41 例,右冠(RCA)69 例;单支血管病变 52 例,两支血管病变 76 例,三支血管病变 53 例,累及左主干病变 1 例。随机分为两组,观察组患者进入导管室前由门诊或病房在建立静脉通道的同时给予静脉注射普通肝素 3 000 U;对照组在进入导管室成功穿刺桡/股动脉送入鞘管后注射普通肝素 3 000 U。观察组 93 例,其中靶血管为 LAD 者 38 例,靶血管为 LCX 者 19 例,靶血管为 RCA 者 36 例,心梗发生前有心绞痛反复发作 59 例;对照组 89 例,其中靶血管为 LAD 者 34 例,靶血管为 LCX 者 22 例,靶血管为 RCA 者 33 例,心梗发生前有心绞痛反复发作 57 例。两组患者在性别、年龄以及合并症、病变血管方面,差异无统计学意义。

1.2 入选标准 (1)符合急性 ST 段抬高型心肌梗死诊断标准(参照人民卫生出版社第八版《内科学》诊断标准),发病时间 12 h 内;(2)具有急诊 PCI 术指征(参照《中国经皮冠状动脉介入治疗指南 2012》)。

1.3 排除标准 (1)入院后胸痛缓解、ST 段回落大于 50%;(2)既往有陈旧性心肌梗死病史或冠脉介入治疗病史;(3)合并心源性休克拟行 IABP 植入术;(4)严重肾功能不全,CCr<25%。

1.4 方法 所有患者于发病 12 h 内行冠状动脉造影检查,采用计算机辅助定量冠状动脉造影分析,每支冠状动脉至少存在 1 个病变部位,腔径狭窄≥50%,记为病变血管^[1]。根据心电图改变及冠状动脉造影图像确定 IRA。从冠状动脉造影结束至 PCI 成功,记为 IRA 重建时间^[1-2]。PCI 术前冠状动脉造影显示 IRA 远端血流心肌梗死溶栓治疗试验(TIMI)2~3 级,定义为自溶现象。

1.5 观察指标 观察两组自溶现象例数、IRA 血运重建时间、无复流发生率及出血并发症。

1.6 统计方法 采用 SPSS19.0 统计软件处理,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异性有统计学意义。

2 结果

2.1 两组发生自溶、IRA 血运重建时间及相关并发症比较 观察组发生自溶现象例数高于对照组,IRA 重建时间明显缩短,两组比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。出血并发症均为前臂血肿,经保守处理后均好转。两组无复流及出血并发症发生例数均少,无统计学意义,需要收集更多病例数进行分析。见表 1。

表 1 两组自溶例数、IRA 重建时间及并发症比较($\bar{x} \pm s$)				
组别	<i>n</i>	自溶[例(%)]	IRA 重建时间(min)	无复流(例) 出血(例)
观察组	93	12(12.90)	25.63±8.76	0 2
对照组	89	5(5.62)*	32.58±10.38*	2 1

注:两组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 不同靶血管自溶发生率比较 观察组不同靶血管自溶发生率都高于对照组,且两组比较有统计学意义, $P<0.05$ 。LAD 发生自溶现象概率高于 LCX 及 RCA,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。LCX 与 RCA 差异无统计学意义, $P>0.05$ 。见表 2。

表 2 两组不同靶血管自溶发生率比较[例(%)]			
组别	LAD	LCX	RCA
观察组	6(15.79)	2(10.53)	4(11.11)
对照组	3(8.82)*	1(4.55)*	1(3.03)*

注:两组比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组心绞痛反复对自溶现象的影响比较 心肌梗死前有心绞痛反复发作发生自溶比例增加,两者具有统计学意义, $P<0.05$ 。且无论有无心绞痛,观察组的自溶发生比例都高于对照组, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组心绞痛反复对自溶现象的影响比较[例(%)]		
组别	有心绞痛反复	无心绞痛反复
观察组	9(15.25)	3(8.82)
对照组	4(7.02)*	1(3.13)*

注:两组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

急性心肌梗死其主要病理生理机制是在冠状动脉粥样硬化基础上,由于某些机械原因(如高血压或冠脉痉挛)诱发易损斑块破裂和血栓形成,导致急性冠脉严重狭窄或者完全闭塞^[3]。冠脉内易损斑块一旦破裂,暴露了内皮下的胶原,血小板即由 vWF 因子介导粘附、激活和聚集反应,形成血小板血栓(白血栓),在此基础上迅速激活凝血瀑布,导致凝血酶

原转化为凝血酶,催化纤维蛋白原转化为纤维蛋白,“网络”红细胞形成红血栓^[4]。肝素的抗凝作用主要依赖于抗凝血酶Ⅲ(AT-Ⅲ),AT-Ⅲ是凝血酶及因子Ⅻa、Ⅺa、Ⅸa、Ⅹa 等含丝氨酸残基蛋白酶的抑制剂,肝素的应用可以阻断凝血瀑布反应和血栓形成,诱发自溶现象发生。同时血栓减少、远端血管显影,进入导丝有明确定位,不容易进入边支及夹层内,血栓减少使得无复流发生概率下降,同时,自溶现象发生后心肌得到灌注,坏死心肌减少,不仅使得手术得到顺利进行、手术并发症减少,还改善了患者远期预后^[5-6]。

本研究发现,前降支较易发生自溶现象,心肌梗死前有反复心绞痛发作者较易发生自溶现象,考虑可能与缺血引起心肌缺血预适应及缺血增强重组型纤溶酶原激活物诱发的冠脉血栓溶解有关。由于本研究例数偏少,还有待进一步观察研究。

参考文献

[1]乔树宾.心血管介入治疗高级培训教程[M].北京:人民卫生出版社,2011.229-237
[2]中华医学会心血管病学分会介入心脏病学组,中华心血管病杂志编辑委员会.中国经皮冠状动脉介入治疗指南 2012(简本)[J].中华心血管病杂志,2012,40(4):271-277
[3]姬兰云,张小顺,聂瑞平,等.急性心肌梗死自溶现象及其影响因素分析[J].临床医学,2007,27(8):9-10
[4]Lee CW,Hong MK, Lee JH, et al.Determinants and prognostic significance of spontaneous coronary recanalization in acute myocardial infarction[J].Am J Cardiol,2001,87(8):951-954
[5]王荣英,傅向华,谷新顺.急性心肌梗死自溶现象分析-附 31 例报告[J].新医学,2005,36(5):268-270
[6]石卫晨,兰永乔,林琦,等.过时间窗的急性心肌梗死患者血栓自溶的影像学观察及探讨[J].四川医学,2009,30(8):1328-1329

(收稿日期:2015-02-12)

麻黄附子细辛汤治疗急性上呼吸道感染的研究

刘金星 刘锦锋 赖家湖

(嘉应学院医学院附属医院中医科 广东梅州 514030)

摘要:目的:观察麻黄附子细辛汤治疗太阳少阴两感证型急性上呼吸道感染的效果。方法:选取 66 例具有太阳少阴两感证的急性上呼吸道感染患者分成两组,对照组采用常规西药处理,治疗组口服麻黄附子细辛汤,治疗 3 d 后观察疗效。结果:对照组总有效率 59.4%,治疗组总有效率 82.4%,两组结果比较具有统计学意义($P<0.05$)。结论:麻黄附子细辛汤对太阳少阴两感证型急性上呼吸道感染具有良好效果。

关键词:急性上呼吸道感染;太阳少阴两感证;麻黄附子细辛汤

中图分类号:R511.7

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.07.008

急性上呼吸道感染是临床常见疾病,指鼻腔、咽或喉部的急性炎症,通常病情较轻,病程短,可自愈,预后良好,但由于发病率高,常影响工作和生活。临床发现许多急性上呼吸道感染患者中医辨证属于太阳少阴两感证,具有发热、但欲寐、脉沉或微细等症状。本研究采用麻黄附子细辛汤治疗,取得较好疗

效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 对象及分组 2012 年 1 月~2014 年 6 月在嘉应学院医学院附属医院就诊的 66 例患者,符合上呼吸道感染诊断^[1],具有喷嚏、鼻塞、流清涕、咽痛、发热等症状,可伴有头痛、周身疼痛、嗜睡(嗜睡即但欲