

# 瑞替普酶联合还原型谷胱甘肽对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者心功能改善及预后的影响

雷娜

(河南省周口市第二人民医院内科 周口 466000)

**摘要:**目的:探讨瑞替普酶、还原型谷胱甘肽联合应用对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者心功能、预后的影响效果。方法:选取 2016 年 4 月~2017 年 1 月我院收治的 80 例急性 ST 段抬高型心肌梗死患者为研究对象,随机分为对照组和研究组各 40 例。在给予常规治疗基础上,对照组给予瑞替普酶治疗,研究组给予瑞替普酶+还原型谷胱甘肽治疗。比较两组患者治疗前后心功能指标变化情况、预后效果。结果:两组治疗后左心室舒张末期容积(LVEDV)、左心室收缩末期容积(LVESV)均较之前显著降低,左心室射血分数(LVEF)则较之前显著提高,且研究组心功能指标改善效果显著优于对照组( $P<0.05$ );研究组不良反应发生率显著低于对照组( $P<0.05$ )。结论:急性 ST 段抬高型心肌梗死应用还原型谷胱甘肽联合瑞替普酶治疗有利于患者心功能改善,且预后效果满意,值得临床推广应用。

**关键词:**急性 ST 段抬高型心肌梗死;还原型谷胱甘肽;瑞替普酶;心功能;应用效果

中图分类号:R542.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.033

急性 ST 段抬高型心肌梗死是临床常见及多发的危重疾病,具有较高致残率及致死率,严重威胁患者身心健康<sup>[1]</sup>。本研究为提高急性 ST 段抬高型心肌梗死临床疗效,将瑞替普酶、还原型谷胱甘肽联合应用到急性 ST 段抬高型心肌梗死患者临床治疗中,取得满意疗效。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2016 年 4 月~2017 年 1 月我院收治的 80 例急性 ST 段抬高型心肌梗死患者为研究对象,男 46 例、女 34 例,年龄 47~88 岁、平均(62.13±1.02)岁,发病至就诊间隔时间 2~12 h、平均(6.05±0.37)h。所有患者随机分为对照组和研究组各 40 例。两组一般资料比较无显著性差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 治疗方法** 入院后,两组均给予绝对卧床、肝素(低分子)抗凝、抗血小板聚集、补液维持机体内环境稳定等常规治疗。对照组在常规治疗基础上加用瑞替普酶,将 18 mg 瑞替普酶(国药准字

S20030095)溶于 0.9%氯化钠溶液 10 ml 中,静脉推注,推注时间 2 min 以上,30 min 后重复给药 1 次。研究组在对照组治疗基础上加用还原型谷胱甘肽,将 1 200 mg 还原型谷胱甘肽(国药准字 H20031265)溶于 0.9%氯化钠溶液 100 ml 中,静脉滴注,2 h 内给药完成,1 次/d,连续给药 14 d。

**1.3 观察指标** 记录两组患者治疗前后心功能指标变化情况(LVEDV、LVESV、LVEF)、预后效果(心源性休克、再梗死、心绞痛、心律失常等不良反应发生情况)。

**1.4 统计学方法** 数据处理采用 SPSS19.0 统计学软件,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验;计数资料用率表示,采用  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组治疗前后心功能比较** 两组治疗后 LVEDV、LVESV 均较之前显著降低,而 LVEF 则较之前显著提高,研究组心功能指标改善效果优于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组治疗前后心功能比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	LVEDV(ml)		LVESV(ml)		LVEF(%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	40	156.36±6.03	112.35±4.68 <sup>*</sup>	96.58±8.97	65.95±5.96 <sup>*</sup>	43.96±5.32	57.95±6.05 <sup>*</sup>
对照组	40	155.94±5.39	128.21±4.99 <sup>#</sup>	96.85±9.06	80.81±6.98 <sup>#</sup>	44.20±5.24	50.23±5.89 <sup>#</sup>

注:与治疗前比较,<sup>\*</sup> $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,<sup>#</sup> $P<0.05$ 。

**2.2 两组不良反应发生情况比较** 研究组不良反应发生率显著低于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组不良反应发生情况比较[例(%)]

组别	n	心源性休克	再梗死	心律失常	心绞痛
研究组	40	0(0.00) <sup>*</sup>	1(2.50) <sup>*</sup>	2(5.00) <sup>*</sup>	3(7.50) <sup>*</sup>
对照组	40	7(17.50)	9(22.50)	12(30.00)	14(35.00)

注:与对照组比较,<sup>\*</sup> $P<0.05$ 。

## 3 讨论

瑞替普酶是临床常用的急性 ST 段抬高型心肌梗死溶栓药物,使用后可有效再通梗死血管,达到减小梗死面积、保护新功能、抑制心室重构等目的<sup>[2]</sup>。但急性 ST 段抬高型心肌梗死患者间存在一定个体差异,部分患者经单纯瑞替普酶溶栓效果并不理想<sup>[3]</sup>。研究显示<sup>[4]</sup>,在瑞替普酶溶栓基础上加用还原型

谷胱甘肽,可显著降低氧自由基过量所致心肌缺血再灌注损伤情况并改善心功能,利于患者获得更为理想的预后效果。还原型谷胱甘肽成分包括半胱氨酸、谷氨酸、甘氨酸,属于人体细胞中的一种肽,由自然合成获得<sup>[5]</sup>。三种成分均属于机体重要抗氧化剂,进入人体后可对心肌梗死所产生的氧自由基进行有效清除,对多余脂质过氧化物也具有显著的清除效果<sup>[6]</sup>。本研究结果显示,研究组治疗后心功能改善效果显著优于对照组,且不良反应发生率显著低于对照组( $P<0.05$ )。说明瑞替普酶溶栓后,加用还原型谷胱甘肽心功能改善及预后效果显著。综上所述,对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者给予还原型谷胱甘肽联合瑞替普酶治疗具有疗效显著、安全性高的

优势,值得临床推广应用。

#### 参考文献

- [1]姜卫.瑞替普酶联合还原型谷胱甘肽治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死患者的临床疗效[J].中国药物经济学,2016,11(9):63-65
- [2]宋丽娟.瑞替普酶对急性 ST 段抬高型心肌梗死溶栓治疗效果探讨[J].中国实用医药,2016,11(13):152-153
- [3]苑莉莉,吴波,张立杰.还原型谷胱甘肽与瑞替普酶联合治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的疗效观察[J].中国医药指南,2016,14(10):75-76
- [4]宋慧慧.心肌梗死后心脏性猝死预测因素研究进展[J].中华实用诊断与治疗杂志,2016,30(2):105-107
- [5]赵和有,苗毅,王海波,等.瑞替普酶与瑞替普酶联合还原型谷胱甘肽治疗方案在急性 ST 段抬高型心肌梗死患者中的应用效果对比[J].安徽医药,2015,19(1):156-159
- [6]张守文,王彩虹,王洁,等.急性 ST 段抬高心肌梗死患者半量瑞替普酶溶栓后行易化经皮冠状动脉介入治疗的疗效评价[J].中国介入心脏病学杂志,2015,23(4):217-220

(收稿日期:2017-04-07)

## 枯草杆菌肠球菌二联活菌治疗非酒精性脂肪肝疗效观察

赵红涛

(河南省郑州人民医院普内科 郑州 450000)

**摘要:**目的:观察枯草杆菌肠球菌二联活菌对非酒精性脂肪肝(NAFLD)的临床治疗效果。方法:选取 2012 年 9 月~2014 年 12 月我院收治的 NAFLD 患者 120 例为研究对象,随机分为对照组和观察组各 60 例。对照组给予静脉滴注复方丹参注射液治疗,观察组在对照组基础上加用枯草杆菌肠球菌二联活菌治疗。比较两组患者丙氨酸氨基转移酶(ALT)、血清天门冬氨酸转氨酶(AST)及高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、血清总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)水平。结果:观察组 LDL-C、TG、TC 水平及 AST、ALT 明显低于对照组( $P<0.05$ );HDL-C 水平高于对照组( $P<0.05$ )。结论:NAFLD 患者应用枯草杆菌肠球菌二联活菌辅助治疗,可明显改善血脂指标及肝功能状态,值得临床推广应用。

**关键词:**非酒精性脂肪肝;枯草杆菌肠球菌二联活菌;血脂;肝功能

中图分类号:R575.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.034

随着我国人民生活水平的提高,非酒精性脂肪肝(NAFLD)发病率不断上升,发病人群逐渐呈年轻化趋势<sup>[1]</sup>,主要表现为消化不良、乏力、脂肪浸润等,易诱发高脂血症、动脉粥样硬化。肝活检与影像学资料显示,随着病情加重,高达 20%~40%的 NAFLD 患者可发展为肝硬化、肝纤维化,甚至原发性肝癌<sup>[2]</sup>。因此,及时诊断与高效治疗对提高 NAFLD 患者生存质量尤为重要。本研究应用枯草杆菌肠球菌二联活菌辅助治疗 NAFLD,取得良好的临床效果。现报道如下:

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2012 年 9 月~2014 年 12 月我院收治的 NAFLD 患者 120 例为研究对象。其中,男 78 例,女 42 例;年龄 23~69 岁,平均年龄(44.89±5.91)岁;病症分级轻度 30 例,中度 77 例,重度 13 例。所有患者随机分为对照组和观察组各 60 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。

**1.2 方法** 两组患者均结合病情特点及发展状况

调节休息时间及运动量,指导低脂、低碳化合物及高蛋白饮食,多食新鲜水果及蔬菜。对照组患者给予复方丹参注射液(国药准字 Z20053492)20 ml 溶于 5% 葡萄糖注射液 250 ml 中,静脉滴注,连续治疗 30 d。观察组在对照组基础上给予枯草杆菌肠球菌二联活菌胶囊(国药准字 S20030087)口服,50 mg/次,2 次/d,连续治疗 30 d。

**1.3 观察指标** 比较两组患者治疗后丙氨酸氨基转移酶(ALT)、血清天门冬氨酸转氨酶(AST)等肝功能指标情况及高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、血清总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)等血脂指标变化。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验;计数资料用率表示,采用  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 两组患者肝功能指标比较** 观察组患者 AST、ALT 水平显著低于对照组,差异具有统计学意义,