

# 早期急性心肌梗死患者行静脉溶栓治疗的效果评价

董淑萍

(河南省平顶山市妇幼保健院内科 平顶山 467000)

**摘要:**目的:分析早期急性心肌梗死患者采用静脉溶栓治疗的临床效果。方法:选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的急性心肌梗死后心力衰竭患者 60 例,随机分为对照组和观察组各 30 例。观察组于发病 6 h 内行静脉溶栓治疗,对照组于发病 7~12 h 内行静脉溶栓治疗。比较两组患者再通成功率、不良反应发生率、T 波倒置情况。结果:观察组治疗后再通成功率高于对照组,不良反应发生率低于对照组, $P<0.05$ ;两组 T 波倒置发生率比较无显著性差异, $P>0.05$ 。结论:早期急性心肌梗死患者采用静脉溶栓治疗,有利于提高患者临床治疗再通率,改善患者预后生存质量,降低不良反应发生率,可作为临床首选治疗方法推广应用。

**关键词:**急性心肌梗死;早期静脉溶栓;治疗;临床效果

中图分类号:R542.22

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.11.037

随着社会节奏不断加快,人们生活压力的不断加大,心肌梗死的发病率逐年增长,已经成为严重威胁人们生命健康的重要疾病之一。心肌梗死是由冠状动脉粥样硬化引起血栓形成、冠状动脉的分支堵塞,导致一部分心肌失去血液供应,从而坏死的病症,坏死面积越大,死亡率越高<sup>[1-2]</sup>。因此,对心肌梗死患者及早给予有效干预手段对患者的良好预后具有重要意义。本研究旨在探讨早期急性心肌梗死患者采用静脉溶栓治疗的临床效果。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的急性心肌梗死后心力衰竭患者 60 例,随机分为对照组和观察组各 30 例。对照组男 15 例,女 15 例;年龄 49~71 岁,平均年龄(61.2±4.5)岁;下壁心肌梗死 10 例,前壁心肌梗死 12 例,广泛性前壁心肌梗死 8 例。观察组男 10 例,女 20 例;年龄 45~72 岁,平均年龄(60.2±5.5)岁;下壁心肌梗死 11 例,前壁心肌梗死 13 例,广泛性前壁心肌梗死 6 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。所有患者均经我院临床病理诊断确诊,并排除患有瓣膜性心脏病、恶性肿瘤、研究药物过敏等患者。

**1.2 治疗方法** 两组患者入院后均测定心肌酶谱、活化部分凝血活酶时间(APTT)、凝血时间以及凝血酶时间。观察组于患者发病 6 h 内行静脉溶栓治疗,对照组于患者发病 7~12 h 内行静脉溶栓治疗。溶栓前,口服阿司匹林缓释片(国药准字 H19980007)300 mg(治疗第 2 天后改为 100 mg/d),口服硫酸氢氯吡格雷片(深圳信立泰药业股份有限公司,国药准字 H20000542)300 mg,1 次/d。150 万 U 尿激酶(国药准字 H12020492)加入 5%葡萄糖注射液 100 ml,于 30 min 内滴注完成。根据 APTT 结果,在 12 h 内给予肝素治疗,低分子肝素(国药准字 H32023409)0.6

ml,每 12 小时皮下注射,持续注射 7 d。溶栓过程中,密切关注患者生命体征变化,注意有无出血情况及不良反应等。

**1.3 观察标准及标准** 比较两组患者再通成功率及不良反应发生率,分析两组 T 波倒置情况。冠状动脉溶栓再通标准:2 h 内胸痛减轻 80%或消失;2 h 内出现再灌注心律失常;2 h 心电图抬高最显著的导联 ST 段迅速回降 $\geq 50\%$ ;血清 CK-MB 峰值提前在发病 14 h 内出现。符合上述 2 项以上可判断为再通。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS22.0 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 两组患者再通成功率比较** 观察组再通成功率明显高于对照组, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者再通成功率比较

组别	n	成功(例)	失败(例)	成功率(%)
观察组	30	26	4	86.7*
对照组	30	18	12	60.0

注:与对照组比较,\* $P<0.05$ 。

**2.2 两组患者不良反应发生率比较** 观察组不良反应发生率明显低于对照组, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生率比较

组别	n	血尿(例)	心律失常(例)	死亡(例)	总发生率(%)
观察组	30	1	1	0	6.7*
对照组	30	2	3	1	20.0

注:与对照组比较,\* $P<0.05$ 。

**2.3 两组 T 波倒置发生率比较** 两组患者 T 波倒置发生率比较差异无统计学意义, $P>0.05$ 。见表 3。

表 3 两组 T 波倒置发生率比较

组别	n	发生(例)	未发生(例)	发生率(%)
观察组	30	20	10	66.7
对照组	30	21	9	70.0

### 3 讨论

早期快速恢复相关受阻血管的血流,保护或恢复受损的心肌及心室功能,是改善急性心肌梗死患者的生存率和远期预后的关键。急性心肌梗死的预后主要取决于是否完全充分再灌注及再灌注的时间。研究表明<sup>[1]</sup>,患者发病时间>2 h,心肌坏死面积可达 39%;患者发病时间>4 h,心肌坏死面积>84%;患者发病时间>5 h,心肌坏死面积则为 100%。因此,对急性心肌梗死患者及早进行溶栓治疗极为重要。急性心肌梗死早期静脉溶栓治疗的目的是重建冠状动脉血流,有效限制和缩小心肌梗死的面积。尿激酶不具有抗原性,可使纤溶酶原转变为纤溶酶,降解纤维蛋白而导致血栓的溶解,疗效确切,且出血等不良反应较少。早期静脉应用尿激酶溶栓期间,凝血过程与纤溶过程并存,且血小板的激

活在整个凝血过程中起主导作用,因此溶栓过程中需足量的阿司匹林<sup>[4]</sup>。

本研究结果显示,观察组治疗后再通成功率高于对照组,不良反应发生率低于对照组( $P<0.05$ );两组 T 波倒置发生率比较无显著性差异( $P>0.05$ )。说明早期急性心肌梗死患者采用静脉溶栓治疗,能够提高患者临床治疗再通率,改善患者预后,降低不良反应发生率,具有较高的临床应用价值。

#### 参考文献

- [1] 聂亚利,胡媛媛,王琴,等.静脉溶栓治疗早期急性心肌梗死的安全性及临床效果观察[J].现代诊断与治疗,2014,25(2):428-429
- [2] 巫文宏,印建平.静脉溶栓运用于早期急性 ST 段抬高型心肌梗死治疗中的有效性探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(16):43-43,45
- [3] 樊华峰,郑刚.丹红注射液联合尿激酶静脉溶栓治疗早期急性心肌梗死疗效观察[J].现代诊断与治疗,2013,24(18):4123-4123
- [4] 王爱飞.急性心肌梗死患者早期静脉溶栓行护理干预的效果评价[J].中国实用护理杂志,2011,27(36):7-8

(收稿日期:2017-10-07)

## 独活寄生汤联合塞来昔布治疗膝关节骨性关节炎疗效观察

宋山峰 李百华

(河南省濮阳市中医医院骨一科 濮阳 457000)

**摘要:**目的:探讨独活寄生汤联合塞来昔布治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效。方法:选取 2015 年 7 月~2017 年 1 月濮阳市中医医院收治的膝关节骨性关节炎患者 95 例,随机分成 A 组(45 例)和 B 组(50 例)。A 组给予塞来昔布治疗,B 组在 A 组基础上给予独活寄生汤联合治疗,比较两组临床疗效、治疗前后膝关节功能及疼痛评分。结果:B 组临床治疗总有效率明显高于 A 组( $P<0.05$ );治疗前两组膝关节功能与疼痛评分比较无显著性差异( $P>0.05$ ),治疗后两组膝关节功能与疼痛评分均有所改善,且 B 组改善程度优于 A 组( $P<0.05$ )。结论:独活寄生汤联合塞来昔布治疗膝关节骨性关节炎效果显著,可有效改善患者临床症状,缓解疼痛,预后较好,值得临床推广应用。

**关键词:**骨性关节炎;膝关节;独活寄生汤;塞来昔布

中图分类号:R684.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.11.038

膝关节骨性关节炎是一种病程长、难治愈的慢性疾病,多发于老年人,临床表现主要为膝关节反复疼痛、肿胀,严重影响患者的身心健康及生活质量。其发病原因尚不十分清楚,相关研究发现<sup>[1]</sup>,过度肥胖、居住生活条件过于潮湿、长期从事重体力劳动或站立工作、有关节炎家族史、关节外伤者患膝关节骨性关节炎的几率更高。临床治疗主要有有关节镜下清理术、关节置换术等手术方式及常规药物治疗和针灸推拿等,尚无特别有效的治疗方案<sup>[2]</sup>。中医将膝关节骨性关节炎归于“痹症”的范畴,以益气养血、温经通络为治疗原则<sup>[3]</sup>。此次研究探讨独活寄生汤联合塞来昔布治疗骨性关节炎的临床疗效。现报道如下:

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2015 年 7 月~2017 年 1 月我院收治的膝关节骨性关节炎患者 95 例,随机分成 A 组(45 例)和 B 组(50 例)。A 组男 27 例,女 18 例;年龄 42~65 岁,平均年龄(52.5±3.7)岁;病程 1~3 年,平均病程(1.2±0.6)年。B 组男 28 例,女 22 例,

年龄 41~66 岁,平均年龄(52.1±3.8)岁;病程 1~3 年,平均病程(1.2±0.5)年。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$ ,具有可比性。所有患者均符合西医《骨关节炎诊治指南》和中医《中药新药临床研究指导原则》中对膝关节骨性关节炎的相关诊断标准,排除严重肝肾功能不全、药物过敏、心血管疾病和器质性病变者。本研究经我院医学伦理委员会审核批准。所有患者均签署知情同意书。

**1.2 治疗方法** A 组给予塞来昔布胶囊(国药准字 J20120063)饭前服用,200 mg/次,1 次/d。B 组在 A 组治疗基础上给予独活寄生汤联合治疗,药方组成如下:独活 9 g,桑寄生、杜仲、牛膝、细辛、秦艽、茯苓、肉桂心、防风、川芎、人参、甘草、当归、芍药、干地黄各 6 g。用水煎煮至 300 ml,分 3 次温服,100 ml/次,1 剂/d。两组患者均连续用药 1 个月。

**1.3 观察指标及疗效判定** (1)比较两组治疗前后膝关节功能恢复情况,采用 Lequesne 指数进行评估,包含不适感、行走距离和日常生活能力三部分,