

瑞替普酶联合低分子肝素钙对急性心肌梗死患者血管再通率及并发症的影响

邱建煊

(河南省鲁山县人民医院 鲁山 467300)

摘要:目的:探讨瑞替普酶联合低分子肝素钙治疗急性心肌梗死患者对血管再通率及并发症的影响。方法:采用随机数字表法将 2019 年 6 月~2020 年 12 月收治的 74 例急性心肌梗死患者分为对照组和观察组,每组 37 例。对照组采用瑞替普酶治疗,观察组采用瑞替普酶+低分子肝素钙治疗。观察两组治疗效果、血管再通率及并发症发生情况。结果:观察组治疗总有效率、血管再通率较对照组高($P<0.05$);两组并发症发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:瑞替普酶联合低分子肝素钙可有效提高急性心肌梗死患者血管再通率,提高治疗效果,且不增加并发症发生率。

关键词:急性心肌梗死;瑞替普酶;低分子肝素钙;血管再通;并发症
中图分类号:R542.22 **文献标识码:**B **doi:**10.13638/j.issn.1671-4040.2021.11.062

急性心肌梗死是临床常见的心血管疾病,以剧烈、持久胸骨后疼痛为主要临床表现,休息及应用硝酸酯类药物后仍不能完全缓解,伴有血清心肌酶活跃度增加及进行性心率变化^[1]。该病的主要诱因为过重的体力劳动、情绪激动、暴饮暴食、寒冷刺激、便秘、吸烟、大量饮酒等。一旦发病,若不能及时接受有效治疗,则可引发出血、心律失常、心源性休克、心力衰竭等严重并发症,甚至死亡^[2]。瑞替普酶静脉溶栓是临床治疗急性心肌梗死的重要手段,虽能够有效改善心肌梗死后的心室功能,但不良反应也较多^[3]。相关研究提示,低分子肝素钙作用于急性心肌梗死患者,具有较好的治疗效果^[4]。为进一步提高治疗效果,本研究探讨瑞替普酶联合低分子肝素钙治疗对急性心肌梗死患者血管再通率及并发症的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用随机数字表法将我院 2019 年 6 月~2020 年 12 月收治的 74 例急性心肌梗死患者分为对照组和观察组,每组 37 例。对照组男 21 例,女 16 例;体质量指数 19~26 kg/m²,平均体质量指数(23.15±0.82) kg/m²;年龄 44~79 岁,平均年龄(59.78±5.75)岁;发病至入院接受治疗时间 1.5~8.0 h,平均发病至入院接受治疗时间(3.94±0.76) h。观察组男 22 例,女 15 例;体质量指数 19~26 kg/m²,平均体质量指数(23.21±0.85) kg/m²;年龄 43~76 岁,平均年龄(58.64±5.36)岁;发病至入院接受治疗时间 1.5~8.5 h,平均发病至入院接受治疗时间(4.06±1.12) h。两组一般资料比较无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:(1)经临床症状、

心电图检查确诊为急性心肌梗死;(2)发病至入院接受治疗时间≤12 h;(3)签署知情同意书。排除标准:(1)存在用药禁忌;(2)存在溶栓禁忌;(3)合并认知功能障碍或精神疾病;(4)合并严重高血压;(5)2 个月内进行过颅脑或脊柱手术;(6)合并颅内肿瘤、动静脉畸形或动脉瘤。

1.3 治疗方法 两组患者在溶栓治疗前给予阿司匹林肠溶片(国药准字 H20173209)口服,100 mg/次,3 次/d,连续治疗 3 d。对照组采用注射用瑞替普酶(国药准字 S20030095)治疗,取 10 MU 瑞替普酶融入 10 ml 注射用水中,静脉推注,推注时间不低于 2 min,30 min 后再注射 1 次,而后口服阿司匹林肠溶片 100 mg/次,3 次/d,连续 7 d。在上述治疗基础上,观察组联合低分子肝素钙注射液(国药准字 H20060190)治疗,0.1 ml/10 kg,皮下注射,2 次/d,连续治疗 7 d。

1.4 评价指标 (1)治疗 7 d 后,评价两组治疗效果。参考《临床疾病诊断与疗效判断标准》^[5]中急性心肌梗死疗效标准:治愈,胸痛症状完全消失,心电图 ST 段恢复正常;好转,胸痛症状显著改善,心电图 ST 段回降;无效,临床症状未见好转,心电图 ST 段没有回降。总有效=治愈+好转。(2)血管再通:治疗 7 d 后,评价两组血管再通情况。患者自觉心前区疼痛明显缓解,经心电图检查结果显示,抬高的 ST 短回落>50%,动态监测心肌酶谱发现心肌酶峰值提前,提示患者血管再通。(3)记录两组患者并发症发生情况,包括出血、心律失常、心源性休克。

1.5 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件分析处理数据,计数资料以%表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验。

以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比 观察组治疗总有效率高
于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗效果对比[例(%)]					
组别	n	治愈	好转	无效	总有效
对照组	37	12 (32.43)	17 (45.95)	8 (21.62)	29 (78.38)
观察组	37	21 (56.76)	14 (37.84)	2 (5.41)	35 (94.59)
χ^2					4.163
P					0.041

2.2 两组血管再通情况对比 观察组血管再通率
为 86.49%，高于对照组的 64.86% ($P<0.05$)。见表
2。

表 2 两组血管再通情况对比[例(%)]			
组别	n	血管再通	血管未通
观察组	37	24 (64.86)	13 (35.14)
对照组	37	32 (86.49)	5 (13.51)
χ^2		4.698	
P		0.030	

2.3 两组并发症发生情况对比 观察组并发症发
生率为 27.03%，对照组并发症发生率为 37.84%，组
间比较，差异无统计学意义 ($P>0.05$)。见表 3。

表 3 两组并发症发生情况对比[例(%)]					
组别	n	出血	心律失常	心源性休克	总发生
对照组	37	4 (10.81)	6 (16.22)	4 (10.81)	14 (37.84)
观察组	37	3 (8.11)	4 (10.81)	3 (8.11)	10 (27.03)
χ^2					0.987
P					0.321

3 讨论

近年来，急性心肌梗死的发病率呈明显上升趋
势，相关研究报道显示，我国每年新发急性心肌梗死
患者高达 50 万人^[6]。该病起病急、病情重、发展迅
速，具有较高的致死率，严重威胁患者生活质量及生
命安全^[7]。经皮冠状动脉介入术是临床治疗急性心
肌梗死的常用手段，具有创口面积小、安全性高等特
点，但治疗要求较高，且费用昂贵，在一定程度上限
制了其应用范围。患者若在有效时间内入院治疗，
静脉溶栓仍是较好的选择。
瑞替普酶是临床常用的第三代溶栓药物，是利
用基因工程等技术对第二代溶栓药物进行改造而制
成的新型溶栓药物，半衰期更长，且溶栓再通率更
高。瑞替普酶作用于人体时，可迅速激活机体内的纤
维蛋白溶解酶原，增加纤溶蛋白溶解酶含量，降解血

栓中的纤维蛋白，起到快速溶解血栓的作用，改善急
性心肌梗死患者心室功能^[8]。低分子肝素钙是一种
新型抗凝剂，与普通肝素相比，低分子肝素钙半衰期
更长、注射吸收更好、生物利用度更高、副作用更少，
且无须实验室监测^[9]。该药可以对凝血酶及凝血活
性因子 Xa (FXa) 起到良好的抑制作用，实现良好的
抗凝效果，有效抑制血栓形成，同时不影响凝血功
能，减少出血等并发症发生^[10]。本研究中，观察组治
疗总有效率及血管再通率均高于对照组，且两组并
发症发生率比较无明显差异，表明瑞替普酶联合低
分子肝素钙可有效提高急性心肌梗死患者血管再通
率，提高治疗效果，且不增加不良反应。但本研究范
围较小，仍有诸多不足之处，需进一步观察其临床
应用的安全性。
综上所述，瑞替普酶与低分子肝素钙联合治疗
急性心肌梗死效果较好，可有效提高血管再通率，提
高治疗效果，且安全性高。

参考文献

[1]李堪董,郑有民,刘超权.不同他汀药物治疗急性心肌梗死的临床效果及对血管内皮功能与心脏功能的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(2):306-309.

[2]孙晓峰,李风英.急性心肌梗死合并心源性休克患者的治疗和死亡原因分析[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2015,3(12):107-108.

[3]戴萍,范正宏.瑞替普酶联合低分子肝素钙治疗急性心肌梗死的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2018,18(1):43-45.

[4]黄超.低分子肝素钙联合瑞替普酶对急性心肌梗死患者冠状动脉再通率及并发症发生率的影响[J].实用中西医结合临床,2017,17(6):48-49.

[5]王蔚文.临床疾病诊断与疗效判断标准[M].北京:科学技术文献出版社,2010.181-184.

[6]王劲晨.麝香保心丸联合法舒地尔治疗急性心肌梗死的临床疗效及其对微炎症状态、血管内皮功能的影响[J].实用心脑血管病杂志,2016,24(3):84-86.

[7]何慧,郑卫东.黄芪桂枝五物汤加味治疗对急性心肌梗死 PCI 术后病人血液流变学及炎症因子的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(3):396-399.

[8]罗祥,宋韵,郭春丽,等.局部灌注瑞替普酶溶栓在高危肺动脉栓塞患者行经肺动脉内导管碎栓介入治疗中的效果与安全性研究[J].陕西医学杂志,2019,48(2):266-269.

[9]石如意.氯吡格雷联合低分子肝素钙治疗进展性缺血性脑卒中临床效果观察[J].现代诊断与治疗,2018,29(23):3808-3809.

[10]依巴古力·艾拜都拉,胡利萍,张跃新,等.低分子肝素钙用于晚期肝硬化合并门静脉血栓的作用及对上消化道出血风险和预后的影响[J].中国药师,2019,22(3):496-498,503.

(收稿日期: 2020-12-20)