



抗凝抗血小板药应用于冠心病治疗的疗效分析

刘雄博

(湖南省衡东县人民医院 湖南衡阳 421400)

摘要:目的:探讨冠心病治疗中运用抗凝抗血小板药治疗的临床效果。方法:选择我院2016年8月-2017年8月期间收治的106例冠心病患者为研究对象,根据数字随机法将其分为两组,其中对照组采用低分子肝素治疗,而观察组在此基础上,再联合硫酸氢氯吡格雷治疗,比较两组疗效。结果:相比较对照组而言,观察组的治疗有效率较高,组间对比差异明显($P<0.05$);同时,治疗前,两组的凝血指标和血小板聚集率比较无差异($P>0.05$);治疗后,与对照组相比,观察组的血小板聚集率和凝血指标均改善明显,组间比较有明显差异($P<0.05$)。结论:临床上给予冠心病患者抗凝抗血小板药治疗效果显著。

关键词:冠心病、抗血小板、抗凝

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-113-01

冠心病是一种比较常见的心血管疾病,常见症状有心悸、心律失常等,不仅影响患者健康,严重的情况下,还会出现心力衰竭,危及患者生命安全。当前临床上在治疗冠心病时,药物是常用的一种方法,但是不同药物的疗效也存在着一定的区别。因此,本文研究了抗凝抗血小板药物运用在冠心病治疗中的价值,如下报道。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择2016年8月-2017年8月期间我院收治的冠心病患者106例为研究对象,按照随机数字法将其分为两组,每组53例。观察组病程3-5年,平均 (3.7 ± 2.2) 年,年龄36-77岁,平均 (47.1 ± 10.6) 岁,其中23例为女性、30例为男性;对照组病程4-7年,平均 (3.9 ± 2.3) 年,年龄37-78岁,平均 (47.3 ± 10.7) 岁,其中21例为女性、32例为男性。两组的基本资料如性别、病程等对比无区别($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用单一抗凝治疗,即运用5000IU低分子肝素钠注射液(生产厂家:齐鲁制药有限公司,国药准字H20000096,规格0.4ml:5000IU)对患者进行皮下注射,1次/d,1个月为1个疗程。

1.2.2 观察组

观察组在抗凝治疗的基础上,再采用抗血小板治疗,即口服硫酸氢氯吡格雷片(生产厂家:乐普药业股份有限公司,国药准字H20123115,规格75mg),75mg/次,1次/d,1个疗程为1个月。

1.3 观察指标

分别观察两组治疗前后的各项指标,包括血小板聚集率和凝血指标(FIB、APTT以及PT)。

1.4 疗效判定标准

评价疗效:①显效。心绞痛症状基本消失,且经心电图检查,结果显示恢复正常;②有效。心绞痛症状有所减轻,且S-T段上升至0.05mV以上;③无效。临床体征和症状无变化[1]。

1.4 统计学分析

采用SPSS12.5软件分析,运用t和 χ^2 分别检验计量与计数资料比较,以 $P<0.05$ 表示有差异。

2. 结果

2.1 两组各项指标比较

两组治疗前的凝血指标和血小板聚集率比较无区别($P>0.05$);治疗后,相比较对照组而言,观察组的血小板聚集率和凝血指标均改善明显,组间对比有差异($P<0.05$),见表1。

表1 两组凝血指标对比($\bar{x}\pm s$)

组别	FIB (g/L)		APTT (s)		PT (s)		血小板聚集率 (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=53)	240.1±49.5	220.4±50.3	4.25±0.23	4.17±0.41	7.83±0.55	7.45±0.42	68.03±15.44	30.55±12.23
观察组 (n=53)	248.2±52.5	207.1±44.2	4.38±0.44	4.02±0.46	7.74±0.73	7.02±0.69	68.94±17.34	12.18±4.31
t 值	0.724	8.987	1.198	6.279	1.197	6.388	0.071	4.924
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组治疗效果对比

与对照组相比,观察组的治疗有效率较高,组间比较有统计意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组疗效比较[n (%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=53)	18 (33.96)	22 (41.51)	13 (24.53)	40 (75.47)
观察组 (n=53)	35 (66.04)	15 (28.30)	3 (5.66)	50 (94.34)
χ^2 值	11.923			
P 值	<0.05			

3. 讨论

近年来,随着人口老龄化进程的加剧,冠心病在我国发病率呈现出明显的上升趋势,其发病机制复杂,与冠状动脉粥样硬化形成或斑块破裂等有关,不仅危害患者健康,还严重影响患者的正常生活和工作。有研究发现,在冠心病的发生和发展中,血小板与形成血栓有关,血小板能够在冠状动脉血管壁受损部位上粘附,并且活化和聚集,所以在治疗冠心病时,抗血小板聚集尤为重要[2]。低分子肝素是比较常见的一种抗凝药物,能够阻断凝血酶和纤维蛋白,改善血液高凝状态,预防血栓形成。氯吡格雷作为一种抗血小板聚集药物,也是二磷酸腺苷的一种受体拮抗剂,能够对血小板受体结合ADP进行选择抑制,对血小板相互聚集进行抑制,并且还能使缺血性心脏病得到改善,减轻心绞痛症状,有助于改善患者预后[3]。有研究发现,氯吡

格雷联合低分子肝素治疗冠心病,能够取长补短,相互作用,对血栓A2的生成进行抑制,使血小板内环氧化酶失去活性,使冠状动脉血管壁内膜的损伤减轻,从而达到治疗目的[4]。在本次研究中,观察组的有效率为94.34%,高于对照组的75.47%,并且与对照组比较,观察组的血小板聚集率和凝血指标均改善明显,这一结果与李立强[5]研究报道一致。由此可见,在冠心病的临床治疗中,联合运用抗血小板和抗凝药物,可以提高治疗效果,改善患者预后,具有一定的推广价值。

参考文献:

- [1]郭婷,程豪,林谷凤,等.灯盏细辛注射液治疗冠心病临床特征及联合用药方案研究[J].广东医学,2016,(14):2180-2182.
- [2]赵金凤,阮志勇,徐燕,等.冠心病患者经皮冠状动脉介入术后应用抗凝、抗血小板作用药物分析[J].中国医院用药评价与分析,2015,(12):1654-1657.
- [3]商亚娜.抗凝抗血小板药在冠心病治疗中的应用效果[J].临床医学,2015,(12):52-53.
- [4]王鑫,洪乐凤,潘克勤,等.老年冠心病应用不同种类抗血小板药物对比研究[J].中国医师杂志,2012,(7):984-985.
- [5]李立强.阿司匹林联合氯吡格雷双联抗血小板治疗对老年冠心病的临床疗效[J].实用心脑血管病杂志,2014,(6):81-82.