



阿司匹林氯吡格雷应用于冠心病心力衰竭的价值分析

杨继贺

(湖南衡阳市中心医院 湖南衡阳 421000)

摘要：目的：探究将阿司匹林联合氯吡格雷应用于冠心病心力衰竭患者治疗的临床价值。方法：选取我院2016年1月至2017年6月间收治的冠心病心力衰竭患者60例的临床资料，按照患者的入院日期单双号对患者进行随机分为对照组和观察组，每组30例。对照组患者给予单纯的阿司匹林治疗，观察组患者在对照组的基础上给予氯吡格雷。对比两组患者的治疗效果。结果：观察组患者治疗总有效率明显高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；观察组患者的心功能指标明显优于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论：将阿司匹林联合氯吡格雷应用于冠心病心力衰竭治疗的临床效果显著，且能够快速的改善患者的心功能指标，从而促进心功能恢复，值得临床推广使用。

关键词：阿司匹林；氯吡格雷；冠心病心力衰竭；价值

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 08-037-01

引言：

随着当前社会背景的复杂化，人们生存的环境变差，机体应对能力降低，这就使得一些病的发生率提高。在临床上，以“三高”为最基础的疾病，其是指高血压、高血脂、糖尿病三类[1]。这三种疾病的存在，会使得血液中的糖分、胆固醇等偏高，从而使得患者心脑血管疾病诱发的可能性增加[2]。冠心病作为临床常见的一种心血管疾病，随着基础疾病患者数量的增多，其发生了也相对提高，严重威胁着人们的生活质量与身体健康[3]。而且，临床统计表明，冠心病的死亡率与致残率均相对较高。另外，在患者患病后，没有采取积极的干预策略，随着病程的延长，将可能造成其他心功能疾病。例如心肌梗死、心力衰竭等。冠心病心力衰竭作为当前最常见的一种，其治疗难度也相对较高。临床多以阿司匹林用药最为常见，但是治疗效果不理想。我院在临床工作中发现，以阿司匹林联合氯吡格雷用药的效果较好。具体报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016年1月至2017年6月间收治的冠心病心力衰竭患者60例的临床资料，按照患者的入院日期单双号对患者进行随机分为对照组和观察组，每组30例。其中，对照组有男18例，女12例，年龄介于42~87岁，平均年龄(65.12±7.19)岁，病程1个月~12年，平均病程(6.11±1.45)年；观察组有男19例，女11例，年龄介于(62.48±7.02)岁，病程2个月~11年，平均病程(5.12±0.54)岁。纳入标准：(1)所有患者均经过临床检查，符合冠心病心力衰竭的诊断标准[4]；(2)患者与其家属对本次研究知情，签署知情同意书。对两组患者的一般资料进行比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者给予单纯的阿司匹林治疗。对患者给予阿司匹林片(哈药集团制药总厂，国药准字H23021186)100mg口服，每日1次。观察组患者则在对照组的基础上，给予氯吡格雷治疗(深圳信立泰药业股份有限公司，国药准字H20120035)150mg口服，每日1次。

两组患者均持续用药半年。在用药的过程中，需要对患者的临床症状进行观察，适当的调节用药剂量。

1.3 评价指标

根据两组患者的临床症状，对其治疗效果进行评估。显效：患者治疗后，心功能有所恢复，基本体征正常化；有效：患者治疗后，心功能相对改善，体征有所改善；无效：患者治疗后，心绞痛等临床症状无变化。

对两组患者治疗前后的心功能指标进行记录和比较，主要包含心机耗氧量、心排量(CO)和左心室射血分数(LVEF)。

1.4 统计学分析

数据以统计软件SPSS18.0分析，以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料，经t检验；以率(%)表示计数资料，经 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者治疗总有效率明显高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；观察组患者的心功能指标明显优于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表。

表1 两组患者治疗总有效率(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	30	19(63.33)	10(33.33)	1(3.33)	29(96.67)
对照组	30	15(50.00)	9(30.00)	8(20.00)	24(80.00)

表2 两组患者治疗前后的心功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	心机耗氧量 (ml/min)	LEVF (%)	CO (L/min)
观察组 (n=30)	治疗前	105.22±9.21	0.36±0.15	4.42±0.17
	治疗后	85.12±7.76	0.60±0.11	6.34±0.16
对照组 (n=30)	治疗前	108.31±9.34	0.36±0.17	4.51±0.18
	治疗后	97.18±7.82	0.45±0.12	5.38±0.17

3 讨论

在当前，冠心病已经成为临床常见的一种急危重症，其具有高死亡率和高发率。冠心病的临床症状主要有乏力、心悸、气短、胸闷等，会对患者的生活质量造成极大的影响[5]。而临床对于该种疾病的治疗，多主张采用抗血小板药物，从而避免因血小板聚集而诱发的不良心血管事件。常规治疗以阿司匹林用药为主，虽然能够在一定程度上，改善患者的体征，恢复心肌功能[6]。但是，在患者出现心力衰竭的状况下，常规治疗方案的效果相对较差。对此，我院主张使用氯吡格雷治疗，该种药物具有较强的选择性与不可逆性，能够有效地预防血小板聚集，从而降低了血栓形成的可能。同时，患者在用药后，不良反应发生率较低，用药安全性较强。从研究中，观察组患者心功能指标优于对照组，且治疗有效率高于对照组，就可以看出，该种治疗方案的运用优势。

综上所述，对冠心病患者运用氯吡格雷治疗的临床效果显著，且能够快速的改善患者心功能，提高其生活质量，值得临床推广与运用。

参考文献：

- [1]王小路.阿司匹林和氯吡格雷在冠心病心力衰竭患者临床治疗中的价值探究[J].中国处方药,2017,15(10):12-13.
- [2]乔政维,卫丹.阿司匹林和氯吡格雷应用于冠心病心力衰竭患者临床治疗中的疗效分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(28):5489-5490.
- [3]柳国栋.阿司匹林氯吡格雷对冠心病心力衰竭治疗的影响观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(33):84-85.
- [4]赵素贞.氯吡格雷联合阿司匹林治疗冠心病心力衰竭效果评价[J].当代医学,2016,22(16):138-139.
- [5]于海燕.阿司匹林和氯吡格雷对冠心病心力衰竭治疗的疗效分析[A].《临床心身疾病杂志》2015年12月研讨会综合刊[C].:2015:2.
- [6]杨和银.阿司匹林、氯吡格雷对冠心病心力衰竭治疗的影响以及临床疗效评估[J].中国实用医药,2015,10(13):128-130.