



新活素对急性心肌梗死急诊介入术患者左房容积指数及预后的影响评价

邹玲¹ 闫振明¹ 张磊²

(抚顺矿务局总医院 心血管内科 1 心胸外科 2 辽宁 抚顺 113008)

【摘要】目的 观察采用新活素后急性心肌梗死急诊介入术患者的左房容积指数及预后情况。方法 以我院收治的 60 例心肌梗死急诊介入术患者作为对象开展研究,通过随机分组方式,患者分别被纳入治疗组、常规组,每组内各 30 例,患者均以常规方式治疗手段,治疗组加用新活素,比较两组的左房容积指数,并记录两组再发房颤、再次心衰入院的例数。结果 术后 7 日、30 日后,治疗组左房容积指数较常规组更优;常规组有 6 例患者新发房颤,治疗组有 1 例 ($X^2=4.04$, $P<0.05$);常规组 7 例再次心衰入院,治疗组 1 例 ($X^2=5.19$, $P<0.05$)。结论 应用新活素能够有效改善急性心肌梗死急诊介入术患者的左房容积指数及预后,值得推广。

【关键词】急性心肌梗死;急诊介入术;新活素;左房容积指数;预后

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 15-113-01

急性心肌梗死患者常采用经皮冠脉介入治疗,治疗过程中,虽可通过灌注方式达到较好的改善效果,帮助血流情况恢复,但患者心肌细胞已经出现大量坏死,又因心肌缺血引发的再灌注伤害,或因神经内分泌系统影响,可能引发心肌重构,患者出现心力衰竭、恶劣心律失常,诱发死亡[1]。对左房而言,左室收缩出现降低以前,左房已经出现舒张功能降低的情况,左心室舒张的过程与左房功能之间有着紧密的联系,左房容积是左心室充盈压及左房收缩功能的代表,较少收到血流动力学的干扰,左房容积是一项急性心肌梗死过程中预测左房重构的指标[2]。本文主要探究采用新活素后急性心肌梗死急诊介入术患者的左房容积指数及预后情况。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将 60 例心肌梗死急诊介入术患者作为对象开展研究,通过随机分组,患者分别被纳入治疗组、常规组,每组内各 30 例。治疗组男 16 例,女 14 例;年龄 34~69 岁,平均 (51.48 ± 4.91) 岁; BMI 指数 $18.4 \sim 23.61 \text{ kg/m}^2$, 平均 $(22.03 \pm 3.16) \text{ kg/m}^2$ 。常规组男 16 例,女 14 例;年龄 34~69 岁,平均 (51.48 ± 4.91) 岁; BMI 指数 $18.4 \sim 23.61 \text{ kg/m}^2$, 平均 $(22.03 \pm 3.16) \text{ kg/m}^2$ 。 $P>0.05$, 组间差异无统计学意义。研究均取得患者、家属同意,且签同意书,研究材料报送至伦理委员会后经审核获许可。

1.2 方法

所有患者均采取抗凝、抗血小板治疗,同时应用他汀类、 β 受体阻滞剂、ACEI/ARB 等药物进行治疗。治疗组加用新活素(成都诺迪康生物制药有限公司,国药准字 S20050033,规格: 0.5mg),用量: $0.01 \mu\text{g}/(\text{kg} \cdot \text{min})$,行微量泵入法持续给药 3~5 日。

1.3 观察指标

比较两组的左房容积指数,并记录两组再发房颤、再次心衰入院的例数。

1.4 统计方法

使用 SPSS 18.0 统计软件进行分析,计数资料用百分比表示,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,分别行 χ^2 、t 检验。 $P<0.05$ 时,表明组间差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组左房容积指数比较

以表 1 数据可见,两组术前的左房容积指数十分接近, $P>0.05$;而术后 7 日、30 日后,治疗组指数较常规组更优, $P<0.05$ 。

表 1 两组左房容积指数比较 ($n=30$, $\bar{x} \pm s$)

组别	术前	术后 7 日	术后 30 日
治疗组	21.69 ± 3.64	24.71 ± 2.10	23.75 ± 3.02
常规组	21.31 ± 2.97	26.55 ± 3.18	30.59 ± 2.93
t	1.84	4.29	5.73

P	<0.05	<0.05	<0.05
---	-------	-------	-------

2.2 两组预后情况比较

常规组有 6 例患者新发房颤,7 例因心衰再次入院;治疗组有 1 例患者新发房颤,1 例因心衰再次入院,两组新发房颤对比 $X^2=4.04$, $P<0.05$;再次心衰入院对比 $X^2=5.19$, $P<0.05$ 。

3. 讨论

患者出现急性心肌梗死,心肌供血不足致使心肌细胞出现坏死、心室壁僵化加重、形成瘢痕等反应,左心室舒张情况受限,左室的压力增强,导致左房排空受累,血量残余增多,前负荷增强,左房的容积逐步增加,左房壁提升张力以增加左房收缩力,保证左室充盈[3]。随着上述反应,新房内各部位的电活动缺乏均质性,患者心房极易出现纤颤现象,超出代偿限度后,左房的收缩力将降低,为调节左室充盈,心钠素等被释放,心腔出现重构,形成心衰[4]。

患者出现急性心肌梗死后,心脏难以正常舒张、收缩,左心室舒张收到损害,这一表现可通过左房功能体现出来,因而,左房容积指数是体现病变初期左心室舒张情况的重要指标,其敏感度、特异性较好,能够帮助预测患者的左心室功能变化,展示患者心肌重塑的过程[5]。

本研究中,术后 7 日、30 日后,治疗组左房容积指数下降更为显著,较常规组更优,证明采用新活素对于患者早期的左心室舒张有明显改善效果,可预防左房重构;常规组有 6 例患者新发房颤,治疗组有 1 例 ($X^2=4.04$, $P<0.05$);常规组 7 例再次心衰入院,治疗组 1 例 ($X^2=5.19$, $P<0.05$),表明运用新活素后,患者预后情况较优,可帮助稳定病情,达到更好的康复效果。

综上,应用新活素能够有效改善急性心肌梗死急诊介入术患者的左房容积指数及预后,具有较好推广价值。

参考文献:

- [1] 荀平,王燕华,孙莉,等. 新活素对急性心肌梗死急诊介入术患者左房容积指数及预后的影响[J]. 中国民康医学, 2015, 27(24):1-3.
- [2] 解亚楠,曹雪滨,崔英凯. 新活素对急性心梗急诊 PCI 术后合并心衰患者的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(30):13-14.
- [3] 巫菲, 粮与恒, 米睿, 等. 急性心肌梗死急诊 PCI 术后早期应用新活素疗效的 Meta 分析[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2016, 8(6):672-675.
- [4] 蔡振东, 胡凯, 刘宗军. 新活素对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者急诊 PCI 术后心功能及短期预后的影响[J]. 广东医学, 2017, 38(17):2703-2706.
- [5] 尹海燕, 邱敏珊, 马永辉, 等. 重组人脑利钠肽对脓毒症合并心功能不全患者的治疗作用[J]. 中国急救医学, 2016, 36(8):673-678.