



瑞替普酶在急性 ST 段抬高型心肌梗死溶栓治疗中的应用安全性比较

赖 平 (江安县中医医院内一科 644200)

摘要: 目的 对瑞替普酶在急性 ST 段抬高型心肌梗死溶栓治疗中的应用效果与应用安全性进行比较分析。方法 本研究于医院内部随机选取了 2017 年 5 月~2018 年 5 月收治的 76 例急性 ST 段抬高型心肌梗死患者作为研究对象,采用电脑随机抽取的方式将其分为研究组和对照组,对比两组患者的溶栓效果与并发症发生率。结果 在治疗后的 30min、1h、2h 后,研究组患者的血栓再通率分别为 10.53%、52.63%、89.47%,均要高于对照组的 2.63%、18.42%、65.79% ($P < 0.05$);研究组患者的并发症发生率为 18.42%,明显低于对照患者的 28.95% ($P < 0.05$)。结论 瑞替普酶可以有效实现对急性 ST 段抬高型心肌梗死的溶栓治疗,有利于提高溶栓效果,且并发症发生率较低,宜在临床治疗中广泛应用。

关键词: 瑞替普酶 急性 ST 段抬高型心肌梗死 溶栓

中图分类号: R542.22 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-139-01

Comparison of safety of intravenous thrombolytic therapy with thrombolytic enzyme in thrombolytic therapy for acute ST segment elevation myocardial infarction

Abstract: Objective to compare and analyze the efficacy and safety of reteplase in thrombolytic therapy for acute ST - segment elevation myocardial infarction. Methods 76 patients with acute ST - segment elevation myocardial infarction admitted to our hospital from may 2017 to may 2018 were randomly selected and divided into study group and control group by computer random sampling. the thrombolytic effect and complication rate of the two groups were compared. Results after 30 min, 1 h and 2 h after treatment, the recanalization rates of thrombosis in the study group were 10.53 %, 52.63 % and 89.47 % respectively, which were higher than those in the control group (2.63 %, 18.42 % and 65.79 %, respectively) ($p < 0.05$). The complication rate in the study group was 18.42 %, significantly lower than that in the control group (28.95 %) ($p < 0.05$). Conclusion reteplase can effectively achieve thrombolytic therapy for acute ST - segment elevation myocardial infarction, which is beneficial to improve the thrombolytic effect and has a low incidence of complications. therefore, reteplase should be widely used in clinical treatment.

Key words: reteplase; Acute ST segment elevation myocardial infarction; thrombolysis

急性 ST 段抬高型心肌梗死,英文缩写为 STEMI,是一种比较常见的危重型心脏疾病,不仅发病迅速,且相当凶险,临床上常通过溶栓药物对该病进行治疗^[1]。基于此,本研究随机选取了 76 例急性 ST 段抬高型心肌梗死患者,针对瑞替普酶的溶栓效果与应用安全性进行了分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 本研究于医院内部随机选取了 2017 年 5 月~2018 年 5 月收治的 76 例急性 ST 段抬高型心肌梗死患者作为研究对象,在患者知情同意的情况下,采用电脑随机抽取的方式将其分为研究组和对照组。研究组患者 38 例,男性患者 18 例,女性患者 20 例,年龄为 41 岁~81 岁,平均年龄 (60.34±2.11) 岁。对照组患者 38 例,男性患者 21 例,女性患者 17 例,年龄为 42 岁~85 岁,平均年龄 (61.58±2.91) 岁。针对两组患者的基本资料进行统计学处理, $P > 0.05$, 差异无统计学差异,具有可比性。

1.2 方法: 两组患者在溶栓前均给予常规的药物治疗,包括阿司匹林、低分子肝素等。在此基础上,对照患者给予尿激酶进行溶栓治疗,对患者进行静脉滴注,剂量为 $15 \times 10^5 U/30min$ 。而研究组患者给予瑞替普酶进行溶栓治疗: 首先对患者进行静脉推注瑞替普酶 18mg,之后再接下来的 2~3min 中内,进行缓慢的静脉注射,之后在 30min 之后,再行静脉推注 18mg 瑞替普酶。

1.3 观察指标: 比较两组患者血栓再通情况: 在治疗后的 30min、60min、120min 后,分别观察两组患者的血管再通情况。比较两组患者并发症发生情况,包括出血、再梗死、心力衰竭、梗死后心绞痛等状况。

1.4 统计学处理: 对本次研究中的测量和统计数据使用 SPSS19.0 统计软件进行计算处理,对其统计的资料采用 (%) 表示,使用 (χ^2) 进行数据检测校验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的血栓再通情况: 由表 1 可知,在治疗后的 30min、1h、2h 后,研究组患者的血栓再通率分别为 10.53%、52.63%、89.47%,均要高于对照组的 2.63%、18.42%、65.79%,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

2.2 比较两组患者并发症发生情况: 由表 2 可知,研究组患者的

并发症发生率为 18.42%,明显低于对照患者的 28.95%,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组患者血栓再通情况对比 [n(%)]

组别	n	30min	1h	2h
研究组	38	4 (10.53)	20 (52.63)	34 (89.47)
对照组	38	1 (2.63)	7 (18.42)	25 (65.79)
χ^2		5.031	5.361	4.631
P		0.024	0.022	0.038

表 2: 两组患者并发症发生情况对比 [n(%)]

组别	n	出血	再梗死	心力衰竭	梗死后心绞痛	总发生率
研究组	38	1 (2.63)	0 (0.00)	2 (5.26)	4 (10.53)	7 (18.42)
对照组	38	3 (7.89)	1 (2.63)	4 (10.53)	3 (7.89)	11 (28.95)
χ^2		4.336	4.950	5.364	5.367	6.021
P		0.028	0.034	0.034	0.033	0.001

3 讨论

该病的发病原理是因为斑块出现碎裂,引起局部血栓,之后造成患者血管急性闭塞,对患者的生命健康产生重要威胁。据研究发现,溶栓在治疗 STEMI 中具有至关重要的作用^[2]。传统治疗中,溶栓采用的是尿激酶,效果十分有限。在本文研究中,对比分析了应用瑞替普酶与尿激酶的效果与安全性,结果为应用了瑞替普酶的患者血栓再通率更高,达到了 89.47%,并发症发生率更小。这说明,瑞替普酶的溶栓效果更好。本研究结果表明,在治疗后的 30min、1h、2h 后,研究组患者的血栓再通率分别为 10.53%、52.63%、89.47%,均要高于对照组的 2.63%、18.42%、65.79% ($P < 0.05$);研究组患者的并发症发生率为 18.42%,明显低于对照患者的 28.95% ($P < 0.05$)。

综上所述,瑞替普酶可以有效实现对急性 ST 段抬高型心肌梗死的溶栓治疗,有利于提高溶栓效果,且并发症发生率较低,宜在临床治疗中广泛应用。

参考文献

- [1] 张艳. 探讨瑞替普酶与阿替普酶在急性 ST 段抬高型心肌梗死溶栓治疗中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(09): 146-147.
- [2] 黄京华. 瑞替普酶与尿激酶静脉溶栓治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的效果和安全性 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(81): 75-76.