

替罗非班不同给药途径对急性心肌梗死患者的临床效果

刘 钊

新晃县人民医院 湖南新晃 419200

【摘要】目的 研究替罗非班不同给药途径对急性心肌梗死患者的临床疗效。**方法** 选取 2017 年 5 月-2018 年 10 月期间, 在我院就诊的 50 例急性心肌梗死患者, 运用抽签法, 划分为 2 个小组: 实验组 (n=25 例) 和参照组 (n=25 例); 参照组采用静脉内用药方法, 实验组采用冠脉内用药方法, 统计两组临床效果。**结果** 实验组经治疗后, 临床总有效率、不良反应发生率均比参照组具有优势, 组间检验 ($P<0.05$), 具有统计学意义。**讨论** 替罗非班不同给药途径用于急性心肌梗死患者中, 其效果也不同, 相较于静脉内给药, 冠脉内给药效果更好, 值得在临床医学中推广使用。

【关键词】 替罗非班; 不同给药途径; 急性心肌梗死; 临床效果

【中图分类号】 R542.22

【文献标识码】 A

【文章编号】 1006-3854 (2018) 12-052-01

急性心肌梗死是持续性缺血缺氧引起的心肌坏死情况, 其具有较高的发病率, 患者发病后, 主要表现为胸骨后疼痛, 严重者会引发心力衰竭或休克, 给患者生命安全带来威胁^[1-2]。随着临床研究的不断深入, 替罗非班治疗急性心肌梗死的优势逐渐显现, 但此药具有不同的用药途径, 何种途径效果较好是临床研究的重点。本文以我院收治的急性心肌梗死患者为例, 探讨替罗非班不同给药途径在此类患者中的应用价值, 为临床治疗提供借鉴参考意义。

1 资料与方法

1.1 临床资料

抽取 2017 年 5 月-2018 年 10 月期间我院急性心肌梗死患者 50 例, 遵照抽签法, 均分为参照组与实验组, 各为 25 例; 实验组男 (n=14), 女 (n=11), 年龄为 56-72 岁, 平均年龄为 (62.12±1.88) 岁; 参照组男 (n=13), 女 (n=12), 年龄 55-71 岁, 平均年龄为 (62.11±1.89) 岁。两组临床资料经统计学计算, 呈现结果为 $p>0.05$, 统计学无意义。我院伦理委员会批准了本研究。纳入标准: 胸痛持续疼痛 30 分钟以上; 发病时间 6 小时以上; 同意本次研究者; 排除标准: 精神疾病者; 重大心肺肾疾病者。

1.2 研究方法

两组患者均使用阿司匹林 (生产厂家: 拜耳医药保健有限公司, 批准文号: 国药准字 J20080078) 常规治疗, 口服, 每次 300 毫克。参照组术前, 给予替罗非班 (生产厂家: 南开允公药业有限公司, 批准文号: 国药准字 H20090174) 静脉注射治疗, 剂量为 5ug/kg, 注射后, 以每分钟 0.0755ug/kg 的剂量维持治疗, 直到术后 24-36 小时。实验组术前, 使用替罗非班冠脉内用药, 经导引管, 在患者冠状动脉中^[3], 注入剂量为 5ug/kg 的替罗非班, 然后静脉滴注持续到术后 24-36 小时, 滴注用量同参照组。

1.3 观察指标及效果评价

将两组治疗效果及不良反应 (心功能不全、心绞痛、出血情况) 作为观察指标。效果评价: 患者术后 1 周, 心绞痛现象消失, 则为显效; 患者术后 1 周心绞痛疼痛程度下降, 则为有效; 患者症状没有变化, 则为无效。

1.4 统计学分析

数据行 SPSS17.0 处理, 计数采用百分比的形式表示, 两组数据 χ^2 检验, 若 p 小于 0.05, 代表组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组效果

临床效果见下表 1, 实验组治疗效果显著较好, 与参照组具有差异性, $p<0.05$, 统计学意义存在意义。

表 1: 两组患临床效果分析 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	25	16	7	2	23 (92.00%)
参照组	25	8	9	8	17 (68.00%)
χ^2 值					4.5000
P 值					0.0338

2.2 对比两组不良反应发生率

结果如表 2 所示, 实验组发生不良反应患者 3 例, 少于参照组的 9 例, 组间对比, 统计学意义存在 ($p<0.05$)。

表 2: 两组不良反应比较 [n (%)]

组别	例数	出血情况	心功能不全	心绞痛	不良反应发生率
实验组	25	2	1	0	3 (12.00%)
参照组	25	4	2	3	9 (36.00%)
χ^2 值					3.9474
P 值					0.0469

3 讨论

急性心肌梗死病情危重, 其致死率与死亡率均较高, 需要及时治疗, 挽救患者生命。对于急性心肌梗死患者来说, 其主要治疗方法为经皮冠状动脉介入术, 此手术方法虽然效果很好^[4], 但患者术中及术后很容易发生并发症, 使支架内血栓形成, 影响患者预后效果。因此, 在手术前或术后, 需要辅以药物治疗, 但何种药物安全有效受到临床广泛关注。以往使用的阿司匹林, 其具有抗炎性作用, 但针对性不强, 效果并不理想。替罗非班是一种拮抗剂, 其对抑制血小板聚集有很好作用, 通过加快患者血流速度, 改善心肌功能。临床研究显示, 替罗非班用药途径不同, 其效果也不尽相同^[5]。冠脉内用药患者, 其体内 GP II b/III a 受体与药物结合, 通过阻滞受体, 降低血栓形成的可能性, 以此改善患者心肌灌注情况。而静脉内用药, 其效果却并不明显, 具有一定的局限性。本次研究中, 参照组患者通过静脉内用药, 与实验组治疗情况相比, 总有效率较低, 只有 68.00%, 实验组高达 92.00%, 优势明显; 而在不良反应发生率方面, 实验组只有 12.00%, 远远低于参照组的 36.00%, 由此说明, 冠脉内用药可以降低血栓负荷, 提高患者用药的安全性, 确保治疗效果。

综上所述, 在急性心肌梗死患者行经皮冠状动脉介入术时, 应用替罗非班冠脉内注射, 其效果优于静脉内注射, 对降低不良反应发生率有积极意义, 值得于临床推广。

参考文献

- [1] 张阳阳, 陈魁. 替罗非班不同给药途径对 DM 合并急性 STEMI 患者 PCI 术后血小板 α -颗粒膜蛋白及心肌灌注水平的影响 [J]. 医学与哲学, 2014(10):49-51.
- [2] 潘港, 徐细平, 冯小坚等. 替罗非班不同给药方式对 STEMI 患者急诊 PCI 效果的影响 [J]. 山东医药, 2015, 55(41):38-40.
- [3] 度海清, 邓斌, 赖绍斌等. 不同给药途径应用替罗非班在急性 ST 段抬高型心肌梗死急诊经皮冠状动脉介入术中的效果比较 [J]. 中国基层医药, 2015(21):3292-3295.
- [4] 刘继文, 汤曾耀, 王新旺等. 替罗非班给药途径及时机对急性心肌梗死患者术中无复流的影响 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2017, 9(5):556-558, 562.
- [5] 马欣, 于付生, 苏毅等. 替罗非班不同应用途径对老年 STEMI 急诊 PCI 术后的疗效观察 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2017, 9(3):283-285, 289.