

瑞替普酶与尿激酶在急性心肌梗死溶栓治疗中的应用价值分析

李永贵

娄底市第一人民医院 湖南娄底 417000

【摘要】目的 研究急性心肌梗死患者在溶栓治疗中实施瑞替普酶与尿激酶的临床效果和安全性。**方法** 纳入2016年08月--2018年08月,本院收治的急性心肌梗死溶栓治疗患者88例作为研究对象,以随机表为基础,分为实验组(n=44)、对照组(n=44),实验组:瑞替普酶治疗,对照组:尿激酶治疗,观察两组临床指标、冠脉再通成功率。**结果** 临床指标对比:实验组优于对照组;冠脉再通成功率对比:实验组高于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 急性心肌梗死患者在溶栓治疗中实施瑞替普酶治疗有一定优越性,且临床价值显著,治疗后不良事件发生率较低,机体炎症状态得到明显改善,值得借鉴。

【关键词】 瑞替普酶;尿激酶;急性心肌梗死;溶栓治疗;应用价值

【中图分类号】 R542.22

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 01-066-01

急性心肌梗死发病较急,且该项疾病以持续性疼痛为主要表现,若未在时间窗内得打救治不仅会加重心肌坏死程度,还会诱发各种休克、死亡,对患者康复、生命安全均会产生明显影响。现阶段临床多实施溶栓治疗,瑞替普酶与尿激酶属于常见溶栓药物,但临床对其治疗价值存在异议,故本次随机选择88例急性心肌梗死溶栓治疗患者,分2组实施瑞替普酶与尿激酶治疗,对其临床价值、不良事件发生率进行评估,现汇总如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入我院(2016年08月--2018年08月)收治的88例急性心肌梗死溶栓治疗患者,分为2组(随机表法),即每组44例样本。实验组:男:26例,女:18例;年龄:42~80岁,平均年龄:61.0±16.0岁;发病时间:0.5~6h,平均时间:3.2±2.5h;对照组:男:27例,女:17例;年龄:43~81岁,平均年龄:62.0±17.0岁;发病时间:0.6~5.5h,平均时间:3.0±2.4h;精密、细致对比2组基础资料,具有可比性,可实施研究。纳入:(1)借助心电图、心脏彩超确诊患者;(2)自愿签署知情同意书患者;排除:(1)溶栓禁忌症患者;(2)血液系统疾病患者;(3)恶性肿瘤患者;(4)治疗依从性较差患者,避免对整体研究准确性产生影响。

1.2 方法

纳入研究患者均实施阿司匹林+硫酸氢氯吡格雷+阿托伐他汀+低分子肝素钙治疗,具体剂量如下:(1)阿司匹林:国药准字:H20113013,生产企业:辰欣药业股份有限公司,规格:100mg/片;首次口服300mg/次,第2日口服100mg/次,1次/日;(2)硫酸氢氯吡格雷:国药准字:H20123116,生产企业:乐普药业股

份有限公司,规格:75mg/片;首次口服300mg/次,第2日口服75mg/次,1次/日;(3)阿托伐他汀:国药准字:H20123127,生产企业:浙江新东港药业股份有限公司,规格:10mg/片;首次口服80mg/次,维持治疗口服20mg/次,1次/日;(4)低分子肝素钙:国药准字:H20060190,生产企业:深圳赛保尔生物药业有限公司,溶栓治疗前静注75U/kg。

实验组:瑞替普酶(国药准字:S20030095,生产企业:爱德药业(北京)有限公司)治疗,将生理盐水(10ml)与药物(18mg)混合后静脉注射,30min后再次治疗。

对照组:尿激酶(国药准字:H34021693,生产企业:马鞍山丰原制药有限公司)治疗,将葡萄糖溶液(100ml)与药物(150U)混合后静脉滴注,2h后再次泵入50U治疗。

1.3 分析指标

1.3.1 临床指标评估:借助全自动生化仪器对门冬氨酸氨基转移酶-AST、肌酸激酶-CK、肌酸激酶同工酶-CKMB、乳酸脱氢酶-LDH等临床指标进行评估。

1.3.2 冠脉再通成功率评估:对治疗后患者冠脉再通情况进行记录。

1.4 统计学方法

SPSS22.0,计量资料(临床指标)用 t 、($\bar{x} \pm s$)进行检验、表示,计数资料(冠脉再通成功率)以 χ^2 、%进行检验、表示,2组数据资料,以 P 值区间进行表示。

2 结果

2.1 临床指标评估

两组临床指标评估,详见表1。数据显示:实验组优于对照组。

表1:临床指标评估($\bar{x} \pm s$, U/L)

组别	例数	AST	CK	CKMB	LDH
实验组	44	30.15±2.16	93.25±15.11	12.31±2.63	156.32±33.71
对照组	44	37.83±2.93	122.15±19.92	23.62±1.42	278.52±32.11
t	—	13.9949	7.6673	25.1005	17.4111
P	—	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 冠脉再通成功率

实验组:冠脉再通成功39例,占比88.64%;对照组:冠脉再通成功30例,占比68.18%;两组对比实验组高于对照组, $\chi^2=5.4371$, $P=0.0197$ 。

3 讨论

急性心肌梗死属于心血管疾病,临床较常见,该项疾病是以心肌缺血、缺氧为临床症状的疾病类型,且以急性血液循证障碍、心律失常、疼痛为主要表现,若患者未于急救时间窗内得到救治,不仅会诱发猝死,还会引起一些列并发症,对患者预后产生严重干预。

研究数据中,实验组冠脉再通成功率为88.64%高于对照组,AST、CK、CKMB、LDH等生化指标评估均优于对照组,这与张珍侠^[1]等研究一致。分析:瑞替普酶是常见的溶栓类药物,属于阿替普酶变异类,该药物进入体内后半衰期在15min左右,相对较长,可以明显提高冠脉再通成功率,且该药物可以清晰反应机体纤维

蛋白特异性,并选择性激活心肌梗死部位纤溶酶,达到改善机体内部生化指标的目的,降低患者临床死亡率。尿激酶是临床第一代溶栓类药物,该药物进行机体后通过催化纤溶酶原,使其发生裂变,促进纤溶酶形成,达到水解血栓组织的目的,发挥临床治疗效果,但其治疗后冠脉再通成功率相对较低^[2]。

综合上述,急性心肌梗死患者在溶栓治疗中实施瑞替普酶治疗有一定优越性,且临床价值显著,治疗后冠脉再通成功率较高,值得借鉴,且患者AST、CK、CKMB、LDH等生化指标明显改善,故此该溶栓药物在急性心肌梗死中的价值得到证实。

参考文献

- [1] 张珍侠,张延.瑞替普酶与尿激酶在急性心肌梗死溶栓治疗中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(35):38-39.
- [2] 李会芳.瑞替普酶及尿激酶静脉溶栓治疗急性心肌梗死的疗效对比[J].数理医药学杂志,2018,31(11):1674-1676.