

• 临床研究 •

不同时间窗对急性前壁心肌梗死急诊冠状动脉介入治疗疗效的探析

杨国栋

湘雅常德医院心血管内科 湖南常德 415000

【摘要】目的 分析不同时间窗对急性前壁心肌梗死急诊冠状动脉介入治疗效果的影响。**方法** 我院 2018 年 1 月至 2018 年 11 月接收 72 例急性前壁心肌梗死患者均展开急诊冠状动脉介入治疗。根据双盲分组原理将患者分为对照组和观察组, 两组患者均 36 例。对照组患者于发病 3h 后手术治疗, 观察组则在发病 3h 内展开手术治疗。对照两组患者治疗情况。**结果** 统计观察两组患者心绞痛、心源性休克、心律失常、心力衰竭发生病例数, 观察组患者均少于对照组, 检验两组患者各类数据 $P < 0.05$, 符合统计学意义。**结论** 急性冠脉介入治疗时间越早, 越有利于急性前壁心肌梗死患者病情改善, 可减少血管不良事件发生, 具有临床指导性作用。

【关键词】 急性前壁心肌梗死; 介入治疗; 时间窗**【中图分类号】** R74**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 04-066-01

急性前壁心肌梗死是一种常见的心血管急症。急诊冠脉介入治疗时促使冠脉再通的重要方式, 对改善患者心功能具有显著的效果^[1]。在血管内介入治疗技术不断发展的过程中, 早期冠脉介入治疗的成功率也在持续性升高。研究表明, 急诊冠脉介入治疗开通梗死动脉的时间会对患者预后产生重要的作用。本文分析不同时间窗对急性前壁心肌梗死急诊冠脉介入治疗效果的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院 2018 年 1 月至 2018 年 11 月接收 72 例急性前壁心肌梗死患者均展开急诊冠脉介入治疗。根据双盲分组原理将患者分为对照组和观察组, 两组患者均 36 例。对照组患者中男有 19 例, 女 17 例, 患者年龄在 45 至 78 岁, 中位年龄段为 (65.3±4.8) 岁。观察组患者男 20 例, 女 16 例, 患者的年龄为 44-78 岁, 平均年龄为 (66.7±4.9) 岁。分析两组患者各类基础性资料, 无统计学意义, 可进行对比分析。

1.2 方法

所有患者均进行急诊冠脉介入治疗。术前接受各类检查, 嚼服阿司匹林肠溶片 (石家庄欧意药业有限公司, 国药准字 H13023635), 同时口服氯吡格雷 (赛诺菲 (杭州) 制药有限公司, 国药准字 J20130083)。

对照组患者于发病 3h 后手术治疗, 观察组则在发病 3h 内展开手术治疗。对确诊病情的患者进行冠脉造影术, 判断血管狭窄程度、血管壁情况。将支架植入病变区域内, 开通梗死的血管。手术操作的过程中需予以肝素并建立静脉通路, 观察患者各项生命体征的变化。

1.3 观察指标

两组患者均完成罪犯血管的血运重建, 统计两组患者在术后随访半年统计患者心绞痛、心源性休克、心律失常、心力衰竭发生次数。

1.4 统计学分析

本次研究活动使用统计学软件 SPSS. 21 处理各类数据, 计数资料采用百分比 (%) 表明, 组间差异采用 χ^2 表示, 如数据检验 $P < 0.05$, 表明两组数据具有统计学意义。

2 结果

统计两组患者心绞痛、心源性休克、心律失常、心力衰竭发生病例数, 观察组患者均少于对照组, 检验两组患者各

类数据 $P < 0.05$, 符合统计学意义, 详情见表 1。

表 1: 两组患者心血管事件发生病例数对比

组别	心绞痛	心源性休克	心律失常	心力衰竭
对照组 (n=36)	7 (18.42%)	5 (13.16)	10 (26.32%)	9 (23.68%)
观察组 (n=36)	2 (5.26%)	2 (5.26%)	4 (10.52%)	2 (5.26%)

3 讨论

急性前壁心肌梗死是造成猝死的重要原因, 起病急、病情严重、进展快, 一旦出现急性前壁心肌梗死, 心脏血供就会被堵塞, 引起心肌缺氧、缺血, 如此症状超过半小时, 就会造成心肌坏死, 8h 后心肌就会完全坏死^[2]。因此, 越早开通闭塞的血管, 越有助于改善患者病情, 促进患者康复, 也就有效降低患者死亡率。当前, 临床主要利用急诊冠脉介入术开通闭塞的血管, 快速灌注心肌, 以缓解心肌坏死速度。关于介入治疗的时间, 患者发病的 3h 内冠脉介入治疗, 能够有效灌注心肌水平, 恢复闭塞的冠状动脉血流, 有效抑制心肌梗死面积, 缓解患者症状。并且尽早介入治疗, 还可抑制炎症反应, 减少心肌损伤, 减少心绞痛发作次数, 降低心源性休克、恶性心律失常等不良事件^[3]。在此次研究活动中, 76 例急诊介入治疗的急性前壁心肌梗死患者。对照组患者于发病 3h 后手术治疗, 观察组则在发病 3h 内展开手术治疗。观察两组患者心绞痛、心源性休克、心律失常、心力衰竭发生病例数, 观察组患者均少于对照组, 检验两组患者各类数据 $P < 0.05$, 符合统计学意义。可见, 在患者发病的 3h 内治疗, 对改善患者病情具有重要的意义, 有效纠正患者不良症状, 预防不良心血管事件发生。

综上所述, 急性冠脉介入治疗时间越早, 越有利于急性前壁心肌梗死患者病情改善, 可减少血管不良事件发生, 具有临床指导性作用。

参考文献:

- [1] 马贵洲, 徐荣和, 陈平, 等. 急性 ST 段抬高性心肌梗死多支病变患者急诊介入术后早期干预重度狭窄非梗死相关冠脉的临床研究 [J]. 实用医学杂志, 2018, 34(9):113-117.
- [2] 佚名. 急性心肌梗塞溶栓治疗与经皮急诊及延迟冠脉介入治疗近期疗效分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2018, 18(63):111+117.
- [3] 庞廷友. 不同时间窗对急性前壁心肌梗死急诊冠脉介入治疗的疗效探析 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(15):47-48.