

盐酸替罗非班在冠心病临床治疗的有效性

解博文

河北中石油中心医院, 急诊科 河北廊坊 065000

【摘要】目的: 探讨盐酸替罗非班在冠心病临床治疗的有效性。方法: 我院于2022年1月至2023年1月收治82例冠心病患者, 随机将其分为两组, 即对照组和试验组, 在常规治疗后分别予以低分子肝素与盐酸替罗非班治疗, 比较两组患者的治疗有效性。结果: 试验组的治疗总有效率为97.56%, 其高于对照组的75.6% ($P < 0.05$); 试验组的不良反应发生率为4.87%, 其低于对照组的26.82% ($P < 0.05$); 试验组的SV为 (86.61 ± 3.64) mL, EF为 (64.61 ± 3.59) %, CO为 (5.07 ± 0.72) L/min, 其高于对照组的 (73.46 ± 4.21) mL、 (57.88 ± 3.67) %和 (4.49 ± 0.55) L/min ($P < 0.05$)。结论: 在冠心病临床治疗中采用盐酸替罗非班可改善患者的心功能, 提高治疗效果, 保障治疗的安全性。

【关键词】盐酸替罗非班; 冠心病; 有效性

当代快节奏的生活改变了人们生活习惯和饮食结构, 如嗜酒、熬夜、肥胖等人群层出不穷, 引发诸多了影响人体身心健康的疾病, 其中当初糖尿病、高血压等较为常见, 这些都为冠心病的发生创造了有力条件^[1]。一直以来, 冠心病都是威胁国民健康的疾病, 尤其是中老年人有较高的发病率, 患者会出现胸闷、胸痛等症状, 且持续受到相关症状的影响, 有些患者还会出现心律失常、心衰等症状, 严重情况下甚至还会发生生命危险, 因而要制定适合的治疗措施, 改善患者预后^[2]。目前, 临床主要用低分子肝素、阿司匹林等药物治疗冠心病, 但使用的药物不同, 其获得药效也会有所区别。据研究报告, 盐酸替罗非班相比既往使用的药物性价比更高, 更易被人体所吸收, 取得的疗效更为理想^[3]。为此, 本文将对盐酸替罗非班的治疗效果进行分析, 探究其对冠心病治疗的有效性。具体报告如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院2022年1月至2023年1月收治的82例冠心病患者, 随机将其分为对照组和试验组。对照组41例, 年龄53-76岁, 平均为 (63.12 ± 2.45) 岁, 23例男性、18例女性, 病程平均为 (20.67 ± 4.55) 个月; 试验组41例, 年龄54-77岁, 平均为 (64.23 ± 2.56) 岁, 24例男性、17例女性, 病程平均为 (21.54 ± 4.34) 个月。对比两组患者的资料和信息, 组间差异均具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者予以常规治疗, 即每日指导患者口服100g阿司匹林(国药准字H44021139; 生产企业: 广东九明制药有限公司), 75mg氯吡格雷(国药准字H20056410; 生产企业: 赛诺菲(杭州)制药有限公司)。

在常规治疗基础上, 对照组予以低分子肝素治疗, 即每隔12h通过

皮下注射1mg/kg依诺肝素(国药准字H20064067; 生产企业: 杭州九源基因工程有限公司), 持续用药6日, 之后根据患者病情变化选择他汀类、硝酸酯类药物展开治疗。而试验组予以盐酸替罗非班治疗, 即以0.4ug/(kg·min)的速率通过静脉滴注0.9%的氯化钠注射液混合5mg盐酸替罗非班(国药准字H20090225; 生产企业: 鲁南贝特制药有限公司), 持续30min后逐步调整速率至0.1ug/(kg·min), 持续用药2日。

1.3 观察指标

①治疗效果。以显效、有效和无效作为判定标准, 其中无效即症状并未发生变化甚至更为严重, 心绞痛发作频率降低程度未超过50%; 有效即症状出现了好转, 心绞痛发作频率降低程度超过50%, 未超过80%; 显效即症状几乎恢复如常, 心绞痛发作频率降低程度超过80%。②不良反应。详细记录用药后患者是否出现了少量出血、心肌梗死、顽固缺血等情况, 计算相应的发生率。③心功能。以彩色多普勒超声显像仪测定患者的每搏量(SV)、射血分数(EF)和每分输出量(CO)。

1.4 统计学分析

在spss20.0软件内分析研究中的实验数据, 计量资料采用标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 用t进行检验; 以百分比的形式表示计数资料, 采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 治疗效果和不良反应对比

治疗后, 试验组的治疗总有效率为97.56%, 其高于对照组的75.6% ($P < 0.05$); 试验组的不良反应发生率为4.87%, 其低于对照组的26.82% ($P < 0.05$)。详见表1。

2.2 心功能对比

治疗后, 试验组的SV为 (86.61 ± 3.64) mL, EF为 (64.61 ± 3.59)

%，CO 为 (5.07 ± 0.72) L/min，其高于对照组的 (73.46 ± 4.21) mL、 (57.88 ± 3.67) % 和 (4.49 ± 0.55) L/min ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 1 比较两组患者的治疗效果和不良反应发生率[n (%)]

组别	例数	治疗效果				不良反应发生率			
		显效	有效	无效	总有效率	少量出血	顽固缺血	心肌梗死	发生率
对照组	41	18 (43.90)	13 (31.70)	10 (24.39)	31 (75.60)	4 (9.75)	4 (9.75)	3 (7.31)	11 (26.82)
试验组	41	23 (56.09)	17 (41.46)	1 (2.43)	40 (97.56)	1 (2.43)	1 (2.43)	0 (0.00)	2 (4.87)
χ^2 值	-	-	-	-	11.721	-	-	-	12.271
P 值	-	-	-	-	0.031	-	-	-	0.029

表 2 比较两组患者的心功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SV (mL)		EF (%)		CO (L/min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	41	64.63 \pm 3.51	73.46 \pm 4.21	53.74 \pm 3.07	57.88 \pm 3.67	4.13 \pm 0.50	4.49 \pm 0.55
试验组	41	64.61 \pm 3.59	86.61 \pm 3.64	53.87 \pm 3.22	64.61 \pm 3.59	4.12 \pm 0.53	5.07 \pm 0.72
t 值	-	0.021	12.254	0.132	7.275	0.010	2.421
P 值	-	0.135	0.000	0.252	0.000	0.182	0.035

3. 讨论

对于冠心病而言，可用手术治疗，也可用药物治疗，但手术毕竟是有创操作，会损害患者的身体，所以药物疗法一直是大多数患者的选择。低分子肝素是常用于治疗冠心病的药物，取得的治疗效果也受到临床的认可，本文在对照组患者中仅采用了低分子肝素治疗，其结果显示，对照组患者的治疗总有效率为 75.6%，不良反应发生率为 26.82%，同时 SV、EF 和 CO 各项心功能指标优于治疗前，表明低分子肝素能取得较好的疗效，可在一定程度上改善患者的心功能，但无法避免不良反应，治疗安全性得不到保障，这是因为低分子肝素是抗凝药物，通过皮下注射能通过对凝血酶以及对凝血活性因子 Xa 的抑制发挥抗凝作用，有较长的半衰期以及较高的生物利用度，可用于预防和治疗静脉血栓，产生大出血风险相对较低，但并非绝对不产生出血的风险，也会带来出血、血小板减少症等诸多不良反应，所以对照组患者治疗后的不良反应风险较高，不仅影响了治疗效果，还增加了患者的生理痛苦和心理负担，对预后康复极为不利^[4-5]。而本文在试验组患者中采用了盐酸替罗非班联合低分子肝素治疗，其结果显示，试验组的治疗总有效率达到 97.56%，不良反应发生率下降至 4.87%，且 SV、EF 和 CO 各项心功能指标较对照组也更优，表明盐酸替罗非班治疗进一步提高了治疗效果，保障了治疗的安全性，这是因为盐酸替罗非班是抗血小板药物，通过静脉给药可阻断血小板功能，产生抑制血小板聚集的作用，从而可延长出血的时间，抑制血栓形

成，虽然也有出血风险，但联合低分子肝素使用能预防心肌梗死，减少出血风险，对冠状动脉综合征、急性心梗、不稳定心绞痛等疾病均有较好的疗效，从而提高了治疗的安全性，促进了患者预后恢复^[6]。

综上所述，盐酸替罗非班在冠心病临床治疗的有效性显著，值得推广。

参考文献:

- [1]钱炳坤.探讨对冠心病患者行盐酸替罗非班治疗的临床效果[J].世界最新医学信息文摘, 2019, 14 (97): 284.
- [2]于东颖.探讨对冠心病患者行盐酸替罗非班治疗的临床效果[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (80): 206-207.
- [3]蒋建军.盐酸替罗非班治疗冠心病的临床疗效及其安全性[J].临床合理用药杂志, 2021, 14 (6): 318.
- [4]高伟, 陈士华.盐酸替罗非班在冠心病临床治疗中的应用研究[J].中国继续医学教育, 2019, 11 (30): 353.
- [5]杨洪春.盐酸替罗非班治疗冠心病的效果与安全性分析[J].现代医学与健康研究电子杂志, 2019, 3 (18): 243.
- [6]乔秋博, 刘鑫.盐酸替罗非班联合肌酐肽治疗冠心病合并脑梗死的效果及对神经功能, 应激水平和凝血指标的影响[J].血栓与止血学, 2021, 27 (4): 336.