

静脉溶栓用于早期急性心肌梗塞治疗中的有效性与安全性分析

瞿丽娟

(空军军医大学西京医院急诊科 陕西 西安 710032)

摘要:目的:分析静脉溶栓用于早期急性心肌梗塞治疗中的有效性与安全性。方法:研究2019年10月—2020年12月我院收治的72例早期急性心肌梗塞患者,随机分为两组,对照组(36例)应用常规治疗,实验组(36例)在对照组早期心肌梗塞患者治疗的基础上运用应用静脉溶栓治疗,观察和比较组间不良反应发生率及治疗效果。结果:实验组的血管再通率(88.89%)相比对照组的(61.11%)要高,死亡率(2.78%)相比对照组的(16.67%)要低,且实验组的不良反应发生率(8.33%)相比对照组的(27.78%)要低, $P < 0.05$ 。结论:对早期急性心肌梗塞患者实施静脉溶栓治疗的治疗有效性较高,能够提高患者血管再通有效率,且安全性较高,有临床应用价值。

关键词:早期急性心肌梗塞;静脉溶栓;安全性

在心血管内科疾病中急性心肌梗死较为常见,且发病率相对较高。冠状动脉内形成血栓是引发急性心肌梗塞的主要原因,该疾病具有发病突然,病情进展速度较快等特点,如果患者在病发后没有及时接受有效的治疗会对其生命健康造成严重危害^[1]。相关研究数据表明,在早期阶段对急性心肌梗塞患者运用溶栓治疗的效果相对更为显著,不仅能够对患者生存质量有改善作用,还有利于降低患者病死率^[2]。基于此,本次研究观察并分析了在早期阶段对急性心肌梗塞患者实施静脉溶栓治疗的有效率及安全性,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究2019年10月—2020年12月我院收治的72例早期急性心肌梗塞患者,随机分为两组,实验组(36例)男58.33%(21/36),女41.67%(15/36),年龄区间为41~75(平均 53.29 ± 5.82)岁,患者梗塞部位分布情况为前壁梗塞15例,下壁梗塞12例,广泛性前壁梗塞9例;对照组(36例)男55.56%(20/36),女44.44%(16/36),年龄区间为42~77(平均 54.71 ± 5.64)岁,患者梗塞部位分布情况为前壁梗塞14例,下壁梗塞12例,广泛性前壁梗塞10例。组间基线资料对比, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组:给予本组患者常规治疗,包括给予患者波立维(生产企业:深圳信立泰药业股份有限公司,药品名称:硫酸氢氯吡格雷片,规格:25mg,批准文号:国药准字H20000542)治疗,首次使用剂量为300mg。阿司匹林(生产企业:黑龙江蓝天制药有限公司,药品名称:阿司匹林肠溶片,规格:25mg,批准文号:国药准字H23023341)治疗,首次使用剂量为300mg。在治疗期间针对患者病情进展调节药物服用剂量。

实验组:在对照组早期心肌梗塞患者治疗的基础上运用应用静脉溶栓治疗,使用尿激酶(生产企业:黑龙江迪龙制药有限公司,药品名称:注射用尿激酶,规格:1万单位,批准文号:国药准字

H23020104)治疗,将150万U的尿激酶中加入适量的氯化钠溶液进行静脉滴注治疗。并根据患者APPT结果给予患者适量低分子肝素注射治疗。在治疗期间应对患者病情进展进行严密的观察。

1.3 观察指标

观察和比较组间不良反应发生率及治疗效果。不良反应发生率评估标准:患者治疗之后会出现室颤、泵衰竭、室速、血尿等不良反应,记录两组患者治疗之后不良反应的发生情况,不良反应的发生率越低治疗安全性越高。治疗效果评定:以患者血管再通率对治疗有效率进行评估,治疗后当患者出现下列情况中两种或以上则表示为血管再通,①患者在病发后16小时以内出现血清肌酸激酶峰值。②患者在接受治疗后的两小时内胸痛等临床症状得到显著缓解或基本消失。③患者在接受治疗后两小时内抬高的ST回降率区间不低于50%。

1.4 统计学方法

用spss22.0分析数据, $n(\%)$ 表示计数资料, χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 对比治疗效果

实验组早期急性心肌梗塞患者的血管成功再通率相对更高,死亡率相对较低, $P < 0.05$,详情见表1。

表1 治疗效果对比 $n(\%)$

组别	n	再通率	未再通率	死亡率
实验组	36	32 (88.89%)	2 (5.56%)	1 (2.78%)
对照组	36	22 (61.11%)	8 (22.22%)	6 (16.67%)
χ^2	--	8.310	4.180	3.956
P	--	0.002	0.040	0.046

2.2 对比不良反应发生率

实验组的数值相对更低, $P < 0.05$,详情见表2。

表2 不良反应发生率对比 $n(\%)$

组别	n	室颤	泵衰竭	室速	血尿	总发生率
实验组	36	1 (2.78%)	1 (2.78%)	1 (2.78%)	0 (0.00%)	(3) 8.33%
对照组	36	3 (8.33%)	2 (5.56%)	3 (8.33%)	2 (5.56%)	(10) 27.78%
χ^2	--	--	--	--	--	4.599
P	--	--	--	--	--	0.031

3 讨论

近年来,随着人们生活习惯与饮食结构的变化,急性心肌梗塞的发生率也随之上升,且发病人群年龄发展趋势呈现年轻化。除冠状动脉粥样硬化及其血栓形成会引发急性心肌梗塞外,年龄因素、心肌供血不足、严重高血压等因素也会引发急性心肌梗死,其典型的临床症状表现剧烈疼痛、休克、心力衰竭等症状,并发症包括心脏破裂、心室壁瘤等,对患者的生命健康有严重影响。由于心肌坏死不能完全再生,且该疾病不能完全治愈,因此在早期阶段给予患者有效的治疗对提高患者生存质量有重要的作用^[3]。静脉溶栓治疗时治疗早期阶段急性心肌梗死的最主要的治疗方法,静脉溶栓治疗具有操作简单、安全性高、成本低的特点。静脉溶栓治疗的作用机制在于,使用尿激酶等药物重建患者的冠状动脉,缩小患者的缺血范围,从而有效控制心肌梗塞的面积。在静脉治疗中运用的尿激酶并没有特异性,其作用具有持续性特点,能够对凝血因子及纤维

蛋白原起到溶解作用,因此其能够有效溶解斑块,将其应用在早期心肌梗死患者治疗中有显著的优势。

本次研究结果表明:实验组的血管再通率相对更高,对比组间死亡率及不良反应发生率,实验组的数值相对更低, $P < 0.05$ 。

综上,在早期阶段的急性心肌梗塞患者治疗中运用静脉溶栓治疗的效果较为显著,且安全性较高,有推广意义。

参考文献:

- [1]李美玲,李冬青,韩慧媛. 基层医院静脉溶栓在早期急性心肌梗死治疗中的临床应用[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(3):3.
- [2]李文英. 静脉溶栓治疗在早期急性心肌梗死患者中的临床疗效观察[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(1):3.
- [3]俞龙. 静脉溶栓治疗早期急性心肌梗死的临床疗效观察[J]. 北方药学, 2020, 17(2):2.