

阿替普酶急诊溶栓治疗超早期急性心肌梗死的疗效

于德爱, 宋会伟

(天津市静海区医院 CCU 科, 天津 301600)

摘要:目的 观察阿替普酶急诊溶栓治疗超早期急性心肌梗死(AMI)的疗效及对患者预后的影响。方法 选取 2018 年 4 月~2019 年 4 月在我院诊治的 40 例超早期 AMI 患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 20 例。对照组采用常规治疗,观察组采用阿替普酶急诊溶栓治疗,比较两组临床治疗总有效率、凝血功能指标、再通率、死亡率以及不良反应发生情况。结果 观察组治疗总有效率(85.00%)高于对照组(75.00%)($P<0.05$);观察组前后 PT、TT、FIB、APTT 比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后对照组 PT、TT、FIB、APTT 均高于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$);观察组再通率高于对照组,病死率低于对照组($P<0.05$);观察组不良反应发生率(5.00%)低于对照组(20.00%)($P<0.05$)。结论 阿替普酶急诊溶栓治疗超早期 AMI 疗效确切,临床不良反应少,再通率高,病死率低,可实现良好的预后效果,值得临床应用。

关键词:阿替普酶;急诊溶栓;超早期急性心肌梗死

中图分类号:R542.2+2

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.10.047

文章编号:1006-1959(2020)10-0157-02

The efficacy of Alteplase in Emergency Thrombolysis for Ultra-early Acute Myocardial Infarction

YU De-ai, SONG Hui-wei

(Department of CCU, Jinghai District Hospital, Tianjin 301600, China)

Abstract: Objective To observe the efficacy of alteplase in emergency thrombolysis in the treatment of ultra-early acute myocardial infarction and its impact on the prognosis of patients. Methods From April 2018 to April 2019, 40 patients with ultra-early acute myocardial infarction diagnosed and treated in our hospital were selected as the research object. They were divided into a control group and an observation group with random number table method, each with 20 cases. The control group was treated with conventional treatment, and the observation group was treated with alteplase for emergency thrombolysis. The total clinical efficacy, coagulation function index, recanalization rate, mortality rate and adverse reactions of the two groups were compared. Results The total effective rate of treatment in the observation group (85.00%) was higher than that in the control group (75.00%)($P<0.05$); the comparison of PT, TT, FIB, APTT before and after the observation group showed no statistically significant difference ($P>0.05$); the PT, TT, FIB and APTT of the control group after treatment are higher than before treatment, and the observation group was lower than the control group($P<0.05$); the recanalization rate of the observation group is higher than that of the control group, fatal rate was lower than the control group ($P<0.05$); the incidence of adverse reactions in the observation group (5.00%) was lower than that in the control group (20.00%)($P<0.05$). Conclusion Alteplase emergency thrombolysis has a definite curative effect on ultra-early acute myocardial infarction. It has few clinical adverse reactions, high recanalization rate, and low mortality. It can achieve a good prognostic effect and is worthy of clinical application.

Key words: Alteplase; Emergency thrombolysis; Ultra-early acute myocardial infarction

急性心肌梗死(AMI)是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧所引起的心肌坏死,是临床常见危重症疾病之一,发病急,病情凶险,临床病死率高,严重威胁患者的生命。该病主要表现为剧烈而持久的胸骨后疼痛,休息及服用硝酸酯类药物不能完全缓解,伴有血清心肌酶活性增高及进行性心电图变化,可并发心律失常、休克或心力衰竭,危及患者生命。急诊静脉溶栓可在较短时间内改善患者临床症状,降低患者死亡率。常用溶栓药物为尿激酶,但是容易引起并发症,影响治疗效果。阿替普酶属第三代溶栓药,可选择性激活与纤维蛋白结合的纤溶酶原转变为纤溶酶,一定程度减少并发症的发生,但其具体的溶栓效果和安全性存在争议^[1]。本研究结合 2018 年 4 月~2019 年 4 月在我院诊治的 40 例超早期 AMI 患者临床资料,观察阿替普酶急诊溶栓治疗超早期 AMI 的疗效及对患者预后影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 4 月~2019 年 4 月在天津市静海区医院诊治的 40 例超早期 AMI 患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各

20 例。纳入标准:符合中华医学会《急性心肌梗死诊断和治疗建议(2016 年版)》诊断标准。排除标准:①合并出血性疾病、消化性溃疡及严重肝肾功能损伤者;②研究药物过敏者。观察组男性 11 例,女性 9 例;年龄 52~78 岁,平均年龄(65.19±4.20)岁。对照组男性 12 例,女性 8 例;年龄 53~76 岁,平均年龄(64.54±3.88)岁。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),可比较。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规治疗,建立常规静脉通道,保持呼吸道通畅,监测生命体征的变化情况。同时给予拜阿斯匹林肠溶片(拜耳医药保健有限公司,国药准字:J20130078,规格:100 mg/片)口服,2 次/d,100 mg/次,服用 2 d 后改为 1 次/d,100 mg/次;那曲肝素注射液(Glaxo Wellcome Production,执行标准:JX19990339,规格:5000 U)5000 U,1 次/d,皮下注射,连续治疗 5 d。

1.2.2 观察组 采用注射用阿替普酶(Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG,批准文号 S20110051,规格:50 mg/支),剂量为 1~1.2 mg/kg,

作者简介:于德爱(1963.11-),女,天津人,本科,副主任医师,主要从事心内科疾病的诊治工作

将其溶于 100 ml 生理盐水中静滴,2 h 内滴完,连续治疗 5 d。

1.3 观察指标 比较两组临床治疗总有效率、凝血功能指标(PT、TT、FIB、APTT)、再通率、死亡率及临床不良反应(心律失常、心力衰竭、心源性休克)发生情况。

1.4 疗效评定标准 ①基本痊愈^[2]:胸痛消失,冠脉造影闭塞血管开通;②显效:胸痛显著改善,连续导联 ST 段抬高综合回落在 70%以上,出现再灌注心律失常;③有效:胸痛有所减轻,有再灌注心律失常,冠状动脉造影病变部位血流 0~II 级;④无效:胸痛无改善,行急诊冠状动脉腔内成型术或猝死。总有效率=(基本痊愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 使用 SPSS 24.0 统计软件包,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,行 *t* 检验;计数资料用[n(%)]表

示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组临床治疗疗效比较[n(%)]

组别	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	8(40.00)	5(25.00)	2(10.00)	5(25.00)	15(75.00)
观察组	10(50.00)	4(20.00)	3(15.00)	3(15.00)	17(85.00)*

注:*表示与对照组比较, $\chi^2=6.403$, $P < 0.05$

2.2 两组治疗前后凝血功能指标比较 观察组治疗前后 PT、TT、FIB、APTT 比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后对照组 PT、TT、FIB、APTT 高于治疗前,且观察组低于对照组,差异无统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组治疗前后凝血功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	n	PT(s)	TT(s)	FIB(g/L)	APTT(s)
对照组	20	治疗前	10.62±1.32	11.01±1.88	3.52±1.11	26.54±4.90
		治疗后	17.53±1.24 [△]	14.80±2.55 [△]	4.65±2.20 [△]	30.38±5.55 [△]
观察组	20	治疗前	10.43±2.38	11.80±2.01	3.49±1.62	26.34±4.31
		治疗后	11.04±2.75 [#]	11.90±2.20 [#]	3.59±2.11 [#]	28.18±5.51 [#]

注:与治疗前比较,[△] $P < 0.05$,[#] $P > 0.05$;与对照组比较,^{*} $P < 0.05$

2.3 两组预后效果比较 观察组再通率为 90.00%(18/20),高于对照组的 80.00%(16/20),差异有统计学意义($P < 0.05$);病死率为 5.00%(1/20),低于对照组的 15.00%(3/20),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 两组不良反应发生情况比较 观察组出现 1 例心源性休克,对照组出现 2 例心律失常,1 例心力衰竭,2 例心源性休克,观察组不良反应发生率(5.00%)低于对照组(20.00%),差异有统计学意义($\chi^2=6.932$, $P < 0.05$)。

3 讨论

超早期 AMI 的治疗重点是尽快恢复缺血心肌血流灌注,在最短时间内开通梗死相关冠状动脉血管,挽救和保护心肌,预防梗死面积扩大或缩小心肌缺血范围,有效保护心脏功能,预防并发症,降低病死率,最大化改善患者预后^[3]。阿司匹林是一种水杨酸衍生物,具有抑制血小板的聚集作用,可降低血液粘稠度,可用于超早期 AMI 的急救。阿替普酶可选择性溶解纤维蛋白,并结合血栓中的纤维蛋白,具有血栓溶解快速、强烈、血流恢复快的优点^[4]。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$),表明阿替普酶急诊溶栓治疗超早期 AMI 总有效率高,溶栓效果确切,与陈天宝等^[5]研究结果一致。同时观察组治疗前后 PT、TT、FIB、APTT 比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后对照组 PT、TT、FIB、APTT 均高于治疗前,且观察组低于对照组($P < 0.05$),表明阿替普酶急诊溶栓治疗超早期 AMI,机体凝血功能指标变化不明显,有助于降低出血

的发生风险。观察组再通率高于对照组($P < 0.05$);病死率为 5.00%,低于对照组的 15.00%($P < 0.05$),表明阿替普酶急诊溶栓治疗超早期 AMI 再通率高,病死率低,预后较好。此外,观察组不良反应发生率为 5.00%,低于对照组的 20.00%($P < 0.05$),表明阿替普酶急诊溶栓治疗不良反应少,应用有较高的安全性。

综上所述,阿替普酶急诊溶栓治疗超早期 AMI 的总有效率高,梗死再通率高,病死率低,临床预后效果良好。同时临床不良反应少,应用安全可靠,且对凝血功能指标影响较小,不会增加出血风险,具有临床应用优势。

参考文献:

- [1]王爱明,王佼佼,张凤佳,等.急性脑梗死早期征象与阿替普酶静脉溶栓疗效相关性分析[J].中华老年心脑血管病杂志,2014,15(10):1054-1056.
- [2]钟建斌,沈庆煌,陈焱邦,等.超高龄脑梗死患者超早期应用阿替普酶静脉溶栓治疗的效果及安全性[J].实用医学杂志,2016,32(7):1058-1060.
- [3]刘馨允,张优,李牧蔚.瑞替普酶治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死多中心临床试验分析[J].中华心血管病杂志,2016,44(9):766-770.
- [4]石智珍,白宇,赵延欣,等.阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死的疗效及安全性[J].中国实用神经疾病杂志,2017(18):4-7.
- [5]陈天宝,林荣,林守卫.半量阿替普酶静脉溶栓后早期经皮冠状动脉介入治疗急性心肌梗死的临床研究[J].中华心脏与心律电子杂志,2014,2(3):31-34.

收稿日期:2019-12-20;修回日期:2020-01-15

编辑/冯清亮