

尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙治疗急性心肌梗死疗效观察

曹华政

(广西罗城仫佬族自治县人民医院,广西 罗城 E-mail:1315589781@qq.com)

摘要:目的 观察用尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙治疗急性心肌梗死(Myocardial infarction, MI)的疗效。方法 选取 50 例急性心肌梗死患者,随机分为研究组(25 例)、对照组(25 例)。对照组用常规低分子肝素钙治疗,研究组用尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙治疗,比较两组患者临床疗效。结果 研究组患者治疗后,临床疗效比对照组好($P < 0.05$);观察两组血流变情况,研究组患者临床血管再通率高于对照组($P < 0.001$);同时,在研究组心肌梗死患者中,患者发生心力衰竭、心绞痛以及发生死亡率方面均低于对照组($P < 0.05$)。结论 治疗急性心肌梗死用尿激酶静脉溶栓、低分子肝素钙进行治疗,可以有效改善临床效果,降低临床死亡率,有效提高患者血管再通率,在临床中发挥积极治疗作用。

关键词:低分子肝素钙;心肌梗死;尿激酶静脉溶栓

中图分类号: R542.22

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2016)01-0041-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.01.013

研究表明,针对临床急性心肌梗死(Myocardial infarction, MI)患者,溶栓疗法对控制患者病情、改善临床疗效发挥一定影响^[1]。本研究对近 3 年医院收治 50 例急性心肌梗死患者,对其临床资料进行统计分析,分析尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙在临床中治疗急性心肌梗死的疗效,报告具体的内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 针对在医院 2012 年 1 月~2015 年 1 月期间收治 50 例急性心肌梗死患者,符合临床相关疾病诊断标准^[2],依据随机数字表的方法,将其分为研究组(25 例)、对照组(25 例)。研究组,男性 15 例,女性 10 例,患者年龄在 55~80 岁之间,平均年龄(66.5±0.3)岁;对照组男性 14 例,女性 11 例,患者年龄在 53~81 岁,平均年龄(66.5±0.5)岁;两组年龄、性别对比差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组,用常规低分子肝素钙进行治疗,低分子肝素钙(批准文号:H20090246;生产企业:ALFA WASSERMANN S. p. A.)进行皮下注射治疗,用药剂量为体重<50 kg、50~69 kg、≥70 kg 者分别给予 0.3 ml、0.4 ml、0.6 ml。研究组,用尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙进行治疗,在对照组低分子肝素钙治疗基础上,用尿激酶(生产企业:丽珠集团丽珠制药厂;国药准字:H44020647)静脉溶栓治疗,对急性心肌梗死患者应用尿激酶进行局部溶栓,剂量 50~260 万 U,1 例应用 rt-PA 40 mg 溶栓,以 2 ml 每小时泵入,并观察急性心肌梗死患者病情变化,以调整局部溶栓天数。最后,评价分析临床治疗急性心肌梗死的疗效。

1.3 评定标准 分析两组急性心肌梗死患者的临床疗效,显效:患者临床急性心肌梗死症状基本改善,溶

栓后 2 h 内,痛明显消失;有效:急性心肌梗死患者的临床症状明显减轻,出现心律失常;无效:溶栓开始后 2 h 内,急性心肌梗死患者的临床症状没有变化反而加重。同时,在对急性心肌梗死患者治疗之后,观察两组急性心肌梗死患者的全血黏度、红细胞压积、纤维蛋白原以及红细胞聚集情况,分析治疗后的血液流变指标变化,比较患者血管再通情况。分析比较两组急性心肌梗死患者中,其不良情况发生概率,对比不同治疗方法对降低并发症的影响。

1.4 统计学方法 资料用统计学 SSPS 20.0 版本软件,计数资料采用率表示,两组比较用 χ^2 检验;计量资料可采用($\bar{x} \pm s$)来表示,两组比较用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计意义。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗的疗效对比 研究组经尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙治疗后,急性心肌梗死患者临床疗效较高,研究组有效率为 92.00%,对照组急性心肌梗死患者治疗后,其临床中有效率为 68.00%。两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者临床疗效对比 (n)

组别	n	显效	有效	无效	有效率(%)
对照组	25	8	9	8	68.00
研究组	25	12	11	2	92.00

注: $\chi^2 = 4.500, P = 0.034$

2.2 观察对比两组患者血管再通率 研究组患者治疗后血管再通率高于对照组,两组中红细胞压积、红细胞聚集情况对比差异有统计学意义($P < 0.05$);全血黏度、纤维蛋白原差异无统计学意义($P > 0.05$),见

表2。

表2 治疗后两组患者的血管再通情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	全血黏度 (mPs·s)	红细胞压积 (%)	纤维蛋白原 (%)	红细胞聚集 (%)
对照组	25	12.30±3.33	45.35±3.51	4.12±0.70	1.75±0.51
研究组	25	10.78±2.28	41.21±6.31	3.80±0.60	1.28±0.06
t		1.883	2.867	1.735	4.576
P		0.066	0.006	0.089	<0.001

2.3 对比两组并发症情况发生概率 研究发现,在对两组患者进行治疗之后,研究组急性心肌梗死患者在尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙治疗后,其心力衰竭、心绞痛、死亡率都得到控制,降低患者发生并发症概率,较对照组低分子肝素钙治疗存在明显优势,两组对比差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者并发症情况对比 (n, %)

组别	n	心力衰竭	梗死后心绞痛	死亡	并发症 (%)
对照组	25	3	2	3	32.00
研究组	25	1	1	0	8.00

注: $\chi^2 = 4.500, P = 0.034$

3 讨论

急性心肌梗死是因冠状动脉闭塞以及血流中断,从而会引起局部心肌发生持久性缺血坏死,影响患者生命安全,产生心肌缺血的症状^[3]。该病多是危急的重症,患者死亡率高^[4]。如能在急性心肌梗死患者发病后6h内,使其冠状动脉再通,将会对患者的预后改善有限,缩小心肌梗死范围,提高患者预后。对临床急性心肌梗死患者,早期应用尿激酶静脉溶栓、低分子肝素钙联合治疗之后,患者临床症状明显改善,对治疗急性心肌梗死发挥积极的影响。

对于临床急性心肌梗死疾病,在国外研究中,许多国家和地区,改变均会影响人群的健康,也是导致其发生死亡的主要原因。仅在美国,每年就有900万人发生急性心肌梗死,而我国每年死于急性心肌梗死及其并发症的人数已超过100万,其中半数死于发病后2h内。英国和瑞典作为目前世界中唯一强制所有医院参与全国急性冠脉综合征(ACS)持续注册的国家,其在卫生系统、健康领域费用占国内生产总值的比例、国家政策导向等方面相似;瑞典在新技术快速推广、循证医学证据贯彻实施、医疗质量评估与报告系统完善性等方面优于英国。比较瑞典与英国急性心肌梗死的临床治疗情况,其研究结果中,证实急性心肌梗死救治成功率的高低显著依赖于医疗急救体系是否完善、运行是否流畅。Ling Lin^[7]研究证实,急性心肌梗死后,内皮

祖细胞动员障碍,心功能下降,减少血管新生,致使患者预后较差。Fan Guangpu^[8]研究证实,在发病最初的几小时内,急性心肌梗死死亡率最高,同时,也才能在部分急性心肌梗死的患者尚未就诊就已经表现出典型的心肌梗死症状,延误治疗。Fan Guangci^[9]研究证实,临床中,急性心肌梗死心肌纤维化反应,可以在一定程度中影响患者疾病预后及转归。故此,对于临床急性心肌梗死早期,应尽快进行治疗,尽快恢复梗死部位心肌血流灌注,有助于降低急性心肌梗死死亡率。在国内研究中,在急性心肌梗死患者发病后6h,其冠状动脉再通,将会对患者的预后改善有限,缩小心肌梗死范围,提高患者预后。对临床急性心肌梗死患者,应用尿激酶静脉溶栓、低分子肝素钙联合治疗,患者临床症状明显改善,对治疗急性心肌梗死发挥积极的影响。

本项研究表明应用尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙治疗,可使患者闭塞冠状动脉可以再通,从而可以使急性心肌梗死患者的心肌获得充足的血流灌注,阻止患者梗死范围的继续扩大。研究组患者治疗后,临床疗效高于对照组($P < 0.05$)。尿激酶,源于人尿中分离的酶蛋白,可直接作用在人体的内源性纤维蛋白溶解系统之中,并能参与到纤溶酶原——纤溶酶转变过程,发挥有效的溶栓作用。临床治疗急性心肌梗死患者中对患者实施尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙治疗,提高患者的治愈率,减少并发症发生,改善患者预后,还可以有效提高患者的临床治疗效果,明显缩短患者住院时间,改善急性心肌梗死患者生活质量。研究组中,在对患者应用尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙治疗后,急性心肌梗死患者心脏不良事件并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),临床效果显著。低分子肝素治疗中,不能延长出血时间,经研究组尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙治疗,患者冠状动脉再通率显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.001$)。急性心肌梗死患者,在临床中,采用尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙治疗后,患者血管残余狭窄 $>85\%$,有效降低患者死亡率,不增加出血发生率,安全性更高,弥补了直接低分子肝素钙治疗急性心肌梗死方法中的不足。对急性心肌梗死患者,早期应用静脉尿激酶溶栓治疗联合低分子肝素钙治疗,可以有效改善患者病情,降低死亡率。黄剑华等^[5]等研究指出,尿激酶溶栓再通,可以防血栓。曾昭业^[6]研究指出,尿激酶静脉溶栓,安全性高,可以显著改善患者神经功能缺损状况,临床疗效显著。采取尿激酶早期静脉溶栓治疗,对于改善患者病症有极好的疗效,尿激酶在治疗急性心肌梗死患者中,其作为外源性纤维蛋白溶解系统激活剂,可直接把纤维酶原转化成纤溶酶,

(下转第50页)

钉现象,且其手术切口大,暴露范围广,术中出血量大^[11-12],患者痛苦感明显增强,术后康复功能训练时间推迟,导致骨折愈合时间延长,影响髋关节功能恢复。故 PFNA 组患者治疗后髋关节功能达到优良等级的人数明显多于 DHS 组患者。

综上所述,PFNA 固定方法治疗老年股骨粗隆间骨折较 DHS 固定方法临床疗效好,术中出血量少,髋关节功能恢复至优良等级的人数明显增多,更适合应用于老年股骨粗隆间骨折患者的治疗中。

参考文献:

- [1] 杨宏. 股骨近端解剖型锁定钢板内固定治疗老年股骨粗隆间骨折 41 例疗效观察[J]. 右江民族医学院学报, 2014, 36(3):394-395.
- [2] 罗亮,蒋文,吴清芝,等. DHS 和微创 PFNA 治疗老年股骨粗隆间骨折疗效比较[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(4):397-398.
- [3] 鞠海宁,李宏伟,朱平,等. PFNA 治疗老年股骨粗隆间骨折的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(3):804-806.
- [4] 武智超,张立才,陈勇,等. PFNA、DHS 联合外固定架治疗老年股骨粗隆间骨折的疗效比较[J]. 山东医药, 2014, 54(41):92-93.
- [5] Bergeron E, Moore L, Fournier K, et al. Patients with isolated hip fracture must be considered for surgery irre-

spectively of their age, comorbidity status and provenance: a statement applicable even to nonagerians[J]. Arch Orthop Trauma Surg, 2009, 129(11):1549-1555.

- [6] 王云清,王爱国,朱长喜,等. 不同内固定方法治疗老年股骨粗隆间骨折疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(31):3468-3469,3470.
- [7] 王裕民,李欣,郭学峰,等. 三种内固定方法治疗老年股骨粗隆间骨折的临床观察[J]. 中国矫形外科杂志, 2012, 20(18):1638-1642.
- [8] 乐军,彭亮,吕建华,等. PFNA 治疗老年股骨粗隆间骨折疗效及并发症[J]. 浙江中医药大学学报, 2011, 35(1):58-59,15.
- [9] 崔后春,荆鑫,王金光,等. 不同内固定方法治疗老年股骨粗隆间骨折疗效比较[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2013, 28(6):551-552.
- [10] 韦财,杨文彬,廖海浪,等. 两种内固定方法治疗老年股骨粗隆间骨折的临床效果分析[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(18):4107-4109.
- [11] 曹飞,李建. 三种内固定方法治疗老年股骨粗隆间骨折的临床疗效分析[J]. 吉林医学, 2014, 35(26):5841-5842.
- [12] 黎双庆,杨波,方世兵,等. 四种手术方法治疗老年股骨粗隆间骨折的疗效研究[J]. 中华关节外科杂志:电子版, 2015, 8(3):299-304.

收稿日期:2015-09-14;修回日期:2015-10-26

(上接第 42 页)

因此对改善患者病情起到很好疗效。临床治疗急性心肌梗死中,对于低分子肝素钙,可以抑制血小板聚集的作用,将二药合用,可以有效促进急性心肌梗死患者的血栓溶解,使患者梗塞冠状动脉血管可以再通,有效缓解患者的胸痛症状,发挥临床治疗疗效。

本研究结果充分证实,针对急性心肌梗死患者,临床治疗中应用尿激酶静脉溶栓并联合低分子肝素钙进行治疗,可以有效改善临床急性心肌梗死患者的治疗情况,降低临床不良反应的发生,降低并发症概率,改善患者血流通情况,提高患者血管再通率。

参考文献:

- [1] 殷康彬. 尿激酶静脉溶栓与低分子肝素钙联合治疗急性心肌梗死 40 例报告[J]. 中外健康文摘, 2013(48):70-71.
- [2] 龚晓芳,谭欣. 尿激酶溶栓治疗急性心肌梗死的临床效果分析[J]. 右江民族医学院学报, 2014, 36(5):708-709.
- [3] 贺丹. 低分子肝素钙联合尿激酶静脉溶栓治疗心肌梗死的临床效果和安全性评价[J]. 中国综合临床, 2013, 29(12):1258-1260.
- [4] 雷少锋. 尿激酶静脉溶栓联合低分子肝素钙治疗急性心肌梗死的效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(12):

151-152.

- [5] 黄剑华,覃秀先. 口服华法林预防血透患者长期留置中心静脉导管血栓复发的观察[J]. 右江民族医学院学报, 2014, 36(2):205-206.
- [6] 曾昭业. 急性脑梗死超早期尿激酶静脉溶栓治疗的效果观察[J]. 右江民族医学院学报, 2013, 35(5):612-613.
- [7] Ling Lin. Transplantation of Integrin Linked Kinase Over-expressed Sca-1~+ Cardiac Progenitor Cells Improves Cardiac Function in Mouse Myocardial Infarction Worse Clinical Outcomes in Acute Myocardial Infarction Patients with Type2Diabetes Mellitus; Relevance to Impaired Ischemic Dependent Bone Marrow Endotheli[D]. Nanjing University, 2012.
- [8] Fan Guangpu. Pharmacological Inhibition of Focal Adhesion Kinase Attenuates Cardiac Fibrosis in Mice Post-Myocardial Infarction Models and Preliminary Research on Transparency of Cardiac Tissue [D]. Beijing Union Medical College, 2015.
- [9] Fan Guangci. Serum Relaxin as a Novel Biomarker for the Occurrence and Prognosis of Acute Myocardial Infarction [D]. The collapse of Shandong University, 2014.

收稿日期:2015-09-10;修回日期:2016-01-11