

· 论著 ·

短疗程高剂量阿托伐他汀联合PCI治疗STEMI的效果及对血小板活性物质、预后的影响

安 慧* 陈雪冰 马素华

周口市人民医院心血管内科 (河南 周口 466000)

【摘要】目的 研究短疗程高剂量阿托伐他汀联合经皮冠状动脉介入(PCI)治疗ST段抬高型急性心肌梗死(STEMI)的效果以及对血小板活性物质、预后的影响情况。**方法** 选取本院2018年6月至2019年6月收纳的80例STEMI患者,采用随机数表法将其分为治疗组和对照组,所有患者均接受PCI治疗,治疗组患者在手术前后均服用阿托伐他汀,对照组患者仅术后服用阿托伐他汀,比较分析两组患者各项指标。**结果** 手术前,两组患者血小板活性物质无较大差别,差异无统计学意义($P>0.05$);手术后,治疗组血小板活性物质均显著高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。治疗组共有2名患者具有并发症产生,对照组有8名患者出现并发症,经比较,两组差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 运用阿托伐他汀联合PCI治疗STEMI能够有效增高患者血小板活性物质,有良好的临床效果,缩短了患者预后风险。

【关键词】 阿托伐他汀; 急性心肌梗死; 血小板; 经皮冠状动脉介入

【中图分类号】 R541.4; R472+6

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.01.048

Effect of Short-Course High-Dose Atorvastatin Combined with PCI in the Treatment of STEMI and the Influence on Platelet Active Substances and Prognosis

AN Hui*, CHEN Xue-bing, MA Su-hua.

Department of Vasculocardiology, Zhoukou People's Hospital, Zhoukou 466000, Henan Province, China

Abstract: Objective To study the effect of short-course high-dose atorvastatin combined with the percutaneous coronary intervention (PCI) in the treatment of ST-segment elevation acute myocardial infarction (STEMI) and the influence on platelet active substances and prognosis. **Methods** Eighty patients with STEMI admitted to the hospital between June 2018 and June 2019 were selected. They were divided into the treatment group and the control group by the random number table method. All patients were treated with PCI. Patients in the treatment group were treated with atorvastatin before and after the operation, while the control group was treated with atorvastatin only after the operation. The indicators were compared between the two groups. **Results** There was no significant difference in platelet active substances between the two groups before operation ($P>0.05$). After the operation, the platelet active substances in the treatment group were significantly more than those in the control group ($P<0.05$). There were two patients and eight patients with complications in the treatment and control groups ($P<0.05$). **Conclusion** Atorvastatin combined with PCI for treating STEMI can effectively increase active substances in patients, with good clinical effect. It also decreases the risk of poor prognosis.

Keywords: Atorvastatin; Acute Myocardial Infarction; Platelet; Percutaneous Coronary Intervention

急性心肌梗死是由于冠状动脉急性、持续性缺血缺氧后所引起的心肌坏死所导致的,而ST段抬高型急性心肌梗死(ST-segment elevation acute myocardial infarction, STEMI)是里面最为严重的一种,该病死亡率较高且病情进展迅速^[1]。据不完全统计,我国目前已有200多万名人群死于心肌梗死,预计未来发病人数会更多,整个发病率及死亡率呈直线上升趋势,其中又以STEMI致死率最高^[2]。目前主要采取的治疗措施就是经皮冠状动脉介入(percutaneous coronary intervention, PCI)治疗,该方法具有创伤小且康复快的特点,但有部分患者预后效果不甚理想,恢复情况较差^[3-4]。为此,本研究采取短疗程高剂量阿托伐他汀联合PCI治疗STEMI,观察其临床疗效以及患者的预后情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院2018年6月至2019年6月收纳的80例STEMI患者作为研究对象。纳入标准:经临床诊断确诊为

STEMI患者;从发病到入院时间未超过12h,且未经过其他治疗;经患者家属及本人同意,经医院伦理委员会批准。排除标准:患有恶性肿瘤者;患有严重肝肾功能或其他重要器官疾病;对本研究所用药物存在过敏史;患有凝血功能障碍者。采用随机数表法将其分为治疗组与对照组各40例。治疗组男23例,女17例,平均年龄(58.25 ± 10.65)岁,单支血管病变14例,双支血管病变15例,三支血管病变11例;对照组男22例,女18例,平均年龄(59.23 ± 11.53)岁,单支血管病变16例,双支血管病变12例,三支血管病变12例。两组患者在性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者均接受PCI治疗,治疗组在手术前5d给予阿司匹林、氯吡格雷片和阿托伐他汀,用量分别为0.3g/d、0.3g/d和40mg/d,口服用药,后依据PCI临床操作步骤严格执行手术,手术后,患者仍然服用阿托伐他汀5d(40mg/d)。对照组在手术前5d服用阿司匹林和氯吡格雷片,用量与治疗

【第一作者】 安 慧,男,主治医师,主要研究方向:心血管内科。E-mail: 1185193558@qq.com

【通讯作者】 安 慧

组一致,手术后,给予阿托伐他汀,40mg/d,服用5d。

1.3 观察指标 (1)检测两组患者手术前后血小板活性物质:血小板活性依赖性颗粒表明膜蛋白(CD62p)、血小板黏附功能(PadT)、血小板聚集功能(PagT)、血小板膜糖蛋白 II b/IIIa(GP II b/IIIa)和血小板 α 颗粒膜蛋白-140(GMP-140)。(2)观察两组患者术后并发症情况,主要观察患者术后有无出现颅内出血以及渗出性出血情况发生。

1.4 统计学处理 运用SPSS 21.0软件分析数据,计量资料以

($\bar{x} \pm s$)表示,进行t检验,计数资料n(%)表示,采用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血小板活性物质指标比较 手术前,两组患者血小板活性物质经比较无较大差别,差异无统计学意义($P > 0.05$);手术后,治疗组血小板活性物质均显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者血小板活性物质指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	GP II b/IIIa		PadT		PagT		CD62p		GMP-140	
	手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后
治疗组	38.56 $\pm$ 4.82	45.58 $\pm$ 3.65	42.56 $\pm$ 3.49	52.75 $\pm$ 4.98	63.52 $\pm$ 5.13	67.43 $\pm$ 6.01	4.23 $\pm$ 0.40	5.25 $\pm$ 0.43	17.65 $\pm$ 2.03	23.45 $\pm$ 2.85
对照组	37.63 $\pm$ 4.53	39.54 $\pm$ 4.01	43.52 $\pm$ 3.61	45.86 $\pm$ 4.56	64.47 $\pm$ 5.43	64.23 $\pm$ 5.88	4.36 $\pm$ 0.42	4.62 $\pm$ 0.52	18.56 $\pm$ 2.45	21.25 $\pm$ 2.48
t	0.889	7.045	1.210	6.454	0.824	2.407	1.418	5.905	1.809	3.683
P	0.377	0.000	0.230	0.000	0.424	0.018	0.160	0.000	0.074	0.000

2.2 两组患者后期并发症比较 治疗组有1名患者出现颅内出血,1名患者发生渗出性出血,对照组有3名患者颅内出血,5名患者渗出性出血,经比较差异有统计学意义($\chi^2=4.114$ $P=0.042$)。

3 讨论

血小板活性物质由白细胞、血小板等多种细胞组成,可引起血小板聚集升高,释放出大量中性粒细胞,是引起患者预后效果不良的主要原因^[5]。本研究发现治疗组患者血小板活性物质指标高于对照组,且发生并发症人数少于对照组,说明血小板物质的高低对患者预后效果有着重大的影响。运用短疗程高剂量的阿托伐他汀能够有效增高血小板活性物质,使其达到正常水平,对患者预后情况有积极影响,有良好的临床疗效。

综上所述,运用阿托伐他汀联合PCI治疗STEMI患者效果很好,且具有一定安全性,有利于患者预后。

参考文献

- [1] 黄东辉,张文良,孙皓,等. 辽宁省农村地区急性心肌梗死患者院前延迟时间影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21 (20): 2469-2474.
- [2] 苏旭,张效林,程茗慧,等. S100B在ST段抬高型心肌梗死患者中的临床意义[J]. 解放军医学杂志, 2018, 43 (9): 789-794.
- [3] 吴志国,李广平,张正浩,等. PCI前单次负荷剂量阿托伐他汀对急性ST段抬高型心肌梗死患者冠脉血流的影响[J]. 山东医药, 2013, 53 (21): 55-57.
- [4] 王贺阳,韩雅玲,李毅,等. 冠脉介入治疗围手术期应用比伐芦定的中国急性心肌梗死患者临床显著出血事件独立预测因素分析[J]. 中华医学杂志, 2017, 97 (5): 365-369.
- [5] 谭金习,董梅,任法新. 术前血小板-白细胞聚集体水平与STEMI患者急诊PCI术后心肌无复流的相关性[J]. 临床心血管病杂志, 2016, 32 (5): 455-458.

(收稿日期: 2019-11-07)