

低分子肝素在冠心病介入治疗中的疗效研究

李先楠, 胡永仓, 李荣成, 张 雄, 陈思友, 张杰建
(安徽省六安市立医院, 安徽 六安 237000)

【摘要】目的 研究冠心病介入治疗中采用低分子肝素治疗的疗效。**方法** 选取我院2013年4月~2015年2月收治的冠心病患者100例作为研究对象, 所有患者均采用介入治疗, 将其随机分为对照组与实验组, 各50例。对照组采用普通肝素治疗, 实验组采用低分子肝素治疗, 并观察两组患者的疗效。**结果** 治疗后, 实验组患者股动脉穿刺止血时间、局部血肿发生率及心肌梗死、心源性猝死不良反应率均明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 在冠心病介入治疗中, 采用低分子肝素治疗, 疗效显著, 同时可有效降低术后心血管不良反应, 减少手术风险与穿刺出血时间, 具有较高的临床应用价值。

【关键词】 低分子肝素; 冠心病; 介入治疗; 疗效研究

【中图分类号】 R541.4

【文献标识码】 B

【文章编号】 ISSN.2095-6681.2015.15.059.02

冠心病属于心血管疾病中的一种, 通常采用经皮冠状动脉成形术治疗, 疗效较好, 但是在介入手术治疗的过程中, 需要对其术后血栓并发症进行有效的预防^[1]。目前, 国内外大多数学者对低分子肝素在冠心病介入治疗中的疗效进行了深入分析, 相较于普通肝素, 低分子肝素具有较高的疗效^[2]。本研究通过对我院收治的冠心病患者100例进行研究分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2013年4月~2015年2月收治的冠心病患者100例作为研究对象, 所有患者均采用介入治疗, 将其随机分为对照组与实验组, 各50例。对照组男32例, 女18例, 年龄41~83岁, 平均年龄(58.4±4.9)岁。通过纽约心脏学会对心功能进行分级: II级21例, III级29例。实验组男31例, 女19例, 年龄42~82岁, 平均年龄(59.6±4.8)岁。通过纽约心脏学会对心功能进行分级: II级22例, III级28例。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用普通肝素治疗, 术前静脉滴注普通肝素2000 U, 介入手术治疗中, 追加120 U/kg。实验组患者采用低分子肝素治疗, 术前给予1 mg/kg, 应用48 h以上, 并再次皮下注射后8 h开始介入手术治疗。

1.3 观察指标

观察两组患者术后心血管不良反应事件, 并记录患者股动脉穿刺止血时间及局部血肿发生例数等情况。

1.4 统计学方法

本次研究数据均采用SPSS 21.0统计学软件进行分析, 计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示, 以 $P<0.05$ 为差异有统

计学意义^[3]。

2 结果

治疗后, 实验组患者股动脉穿刺止血时间、局部血肿发生率及心肌梗死、心源性猝死不良反应率均明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。而两组患者脑卒中发生率比较, 差异无统计学意义 ($P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者疗效对比

组别	n	穿刺止血时间(min)	局部血肿[n(%)]	不良反应[n(%)]		
				心肌梗死	心源性猝死	脑卒中
对照组	50	28.3±4.6	9(18.0)	5(10.0)	6(12.0)	2(4.0)
实验组	50	20.2±3.4#	2(4.0)#	1(2.0)#	1(2.0)#	1(2.0)

注: #表示与对照组比较, $P<0.05$ 。

3 讨论

随着人口老龄化, 冠心病患病率逐年上升, 在针对冠心病治疗时, 通常采用介入手术治疗, 其手术效果较好。但是由于介入手术属于创伤性治疗方法, 对患者的身体造成一定的影响。目前, 介入治疗广泛应用于冠心病中, 其术后血栓出现的风险率较高, 会严重影响患者的疗效与预后情况。因此, 需要寻找积极有效的治疗方案, 提高疗效, 减少不良反应的发生, 尤其是研究出抗栓治疗的方法。通过多数研究者的深入研究, 表明在冠心病介入手术治疗中采用低分子肝素治疗, 疗效显著, 能有效减少术后血栓的形成^[4]。

低分子肝素是普通肝素降解后产物, 低分子量通常低于55000 a, 但是其具有较好的抗凝血酶III识别作用, 并且可以识别出五聚糖片段, 对Xa因子具有明显的抑制作用。与普通肝素相比较, 低分子肝素具有不可比拟的优势与作用, 首先, 其抗凝强度高于普通肝

素的3~4倍,凝血酶合成抑制的效果明显强于活性抑制的效果。其次,低分子量被细胞外受体结合与代谢的概率较低,血浆半衰期明显增加。另外,低分子肝素可以显著降低内皮细胞NO、内皮素分泌水平,并且对氧自由基进行有效的抑制作用,继而减少内皮细胞的损伤^[5]。

本研究通过对我院收治的冠心病患者100例进行研究分析,结果显示,治疗后,实验组患者股动脉穿刺止血时间、局部血肿发生率及心肌梗死、心源性猝死不良反应率均明显优于对照组。表明,在冠心病介入治疗中采用低分子肝素治疗,疗效显著,可减少不良反应的发生。并且与普通肝素相比,低分子肝素可以显著减少穿刺血肿情况,具有快速止血的效果。另外,两组患者脑卒中发生率比较差异无统计学意义($P>0.05$),其主要原因可能是与样本例数以及个体差异有关,在今后的研究中,还需要通过大量的样本实践研究来证实。

综上所述,在冠心病介入治疗中,采用低分子肝素治疗,疗效显著,同时可有效降低术后心血管不良

反应的发生,减少手术风险与穿刺出血时间,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 梁滨.低分子肝素在冠卜病介入治疗中应用的安全性
与有效性研究[J].中国现代药物应用,2012,24(11):134-
135.
- [2] 唐丽娜.冠状动脉支架置入术后皮下注射低分子肝素方
法的改进[J].临床误诊误治,2014,25(12):256-257.
- [3] 王小萍,廖伟,高木英,等.低分子肝素在老年患者经
皮冠状动脉成形术中的应用[J].赣南医学院学报,2013,
32(14):824-825.
- [4] 张晓玲,陈方,高阅春,等.低分子肝素在经皮冠状动脉
成形术中的应用[J].中国介入心脏病学杂志,2014,22(18):
978-979.
- [5] 兆英,魏延津.低分子量肝素对高龄不稳定型心绞痛患
者凝血、纤溶和抗凝指标的影响[J].心脏杂志,2013,33
(11):248-249.

本文编辑:徐陌

(上接第58页)

3 讨论

常年性变应性鼻炎是临床较为常见的疾病,并且发病率正在逐年增加,临床治疗此疾病的方法有微波热凝治疗、手术治疗、药物治疗等,但是疗效不佳^[1]。目前治疗常年变应性鼻炎主要还是采用药物治疗,其中主要分为中医与西医两种,西医对常年性变应性鼻炎短期见效快^[3],但是作用时间短,且容易复发,而采用中医治疗,虽然见效时间较长,但是作用持久,所以利用中西医结合治疗常年性变应性鼻炎可以提高治愈率,在临床研究中具有重要的意义^[4]。

本研究将我院收治的常年性变应性鼻炎患者120例作为研究对象,对观察组患者采用中西医结合治疗,取得了良好的疗效^[2]。经研究表明,通过1年的随访,对照组总有效率为90.9%,复发率为22.54%;观察组总有效率为98.43%;复发率为9.87%。观察组的疗效明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。综

上所述,对常年性变应性鼻炎的治疗主要采用中西医结合治疗^[5],可以有效降低患者复发率,提高疗效,值得临床推广与使用。

参考文献

- [1] 林伦清,陈翀.中西医结合治疗常年性变应性鼻炎78例
疗效观察[J].西部中医药,2013,23(08):121-123.
- [2] 赵峥睿.针刺结合推拿治疗脊源性变应性鼻炎临床疗效
观察[D].南京中医药大学,2014,02:231-233.
- [3] 田楠.针灸治疗变应性鼻炎疗效及对鼻腔黏液纤毛传
输功能影响的临床观察[D].北京中医药大学,2013,19:
651-653.
- [4] 方美善,窦逾常,姚嵩梅.天灸疗法治疗常年性变应性鼻炎
的临床研究[J].中国针灸,2014,09:857-860.
- [5] 王日荣.针药结合治疗常年性变应性鼻炎的辨证论治研
究[D].广州中医药大学,2015,08:21-23.

本文编辑:高雅晨