

# 氯吡格雷联合阿司匹林治疗急性心肌梗死对临床疗效心功能及预后观察分析

王会芹

石家庄市正定县人民医院心内科 河北 石家庄 050800

**【摘要】目的：**对患有急性心肌梗死的患者实施氯吡格雷联合阿司匹林治疗的临床疗效、心功能及预后进行探究。**方法：**选取2012年1月至2019年1月以来我市某医院进行诊疗的患有急性心肌梗死的106名患者为研究对象，将其随机分为观察组（53例）与对照组（53例）；对照组给以单纯阿司匹林治疗，观察组给以氯吡格雷配合阿司匹林的药物治疗；对比两组临床疗效、心功能指标及预后。**结果：**研究组患者临床治疗效果明显高于对照组且 $P < 0.05$ ，观察组患者心功能改善程度及预后明显较对照好， $P < 0.05$ 。**结论：**氯吡格雷与阿司匹林相配合的治疗方法对患有急性心肌梗死的患者效果明显，此方法值得被广泛应用于临床。

**【关键词】**急性心肌梗死；氯吡格雷；阿司匹林；临床疗效

**【中图分类号】**R542.22

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**1674-9321(2021)06-0124-02

急性心肌梗死是指心肌细胞短时间内缺血坏死，病患发病时多表现为胸骨体后部位压迫性伴濒死感样剧痛，胃肠道反应明显，若不能及时逆转病情恶化的局面，甚至会发生室颤等导致死亡<sup>[1]</sup>。研究发现实施氯吡格雷联合阿司匹林药物治疗的方法对患有急性心肌梗死的患者的症状改善显著。本文对单一使用阿司匹林治疗的方法和使用氯吡格雷配合阿司匹林治疗的方法分别进行了研究，总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2012年1月至2019年1月我市某医院进行治疗的急性心肌梗死患者106例。参与试验的患者均无除急性心肌梗死以外的其他疾病。将其随机均分为2组，观察组53例，男：女=31：22，年龄均值为(57.23±5.16)岁，病程均值为(3.97±2.68)年。对照组53例，男：女=29：24，年龄均值为(58.35±4.62)岁，病程均值为(3.68±2.70)年。两组患者的一般资料，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组：单纯使用阿司匹林治疗，入院后首日咀嚼服用300mg，次日温水送服300mg，此后每天温水送服100mg维持治疗。实验组：首日咀嚼服用阿司匹林与氯吡格雷各300mg，次日温水送服阿司匹林300mg与氯吡格雷75mg，此后每日温水送服阿司匹林100mg与氯吡格雷75mg。两组均各自治疗4周。

### 1.3 观察指标

观察两组病患治疗前后心功能：LVEF（左室射血分数）、LVESD（左室收缩末期内径）、LVEDD（左室舒张末期内径）。观察经随访一年、两年后两组病患病死率。

### 1.4 疗效评定标准

显效：患者胸痛发热等症状消失，心电图示正常；有效：经治疗后病患存在少许症状及体征，但较治疗前明显缓解，心电图较之前改善显著；无效：经治疗后病患并未感症状减轻，心电图无改变。总有效率为前两者概率之和。

### 1.5 统计学方法

用SPSS 19.0统计分析所收集的数据，计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，采用 $t$ 检验，计数资料以百分数(%)表示， $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对观察组与对照组的临床效果进行比较

经比较，可清楚地看到观察组临床治疗总有效率为97.53%，对照组临床治疗总有效率为74.26%高，由此可见观察组临床疗效较好， $P < 0.05$ 。

### 2.2 对观察组与对照组治疗前后心功能进行比较

经一段时间的治疗后，两组心功能都较治疗前有较明显地改善，但观察组改善程度更大， $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组治疗前后心功能进行对比( $\bar{x} \pm s$ )

指标	对照组 (n=53)		观察组 (n=53)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
LVEF (%)	51.96 ± 6.44	53.43 ± 8.12	51.44 ± 6.87	58.90 ± 9.34
LVESD (mm)	37.26 ± 3.25	34.90 ± 3.22	35.44 ± 4.10	31.96 ± 2.80
LVEDD (mm)	50.66 ± 3.32	46.47 ± 3.20	49.66 ± 4.06	43.90 ± 3.66

### 2.3 对随访后两组病死率比较

经比较，实验组随访两年病死率为0.94%，对照组为8.49%，前组明显更低， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

急性心肌梗死患者多为老年人，其脂质沉积于冠脉血管内壁，在情绪刺激、劳累等因素的影响下脂质斑块脱落进入血液循环。血液中的血小板与脱落的脂质相互混杂聚集粘附，使脱落的脂栓不断变大最终堵塞给心脏供血的冠脉。此病进展迅速，为了避免室颤、休克等严重并发症出现，进行有效地治疗迫在眉睫<sup>[2-3]</sup>。本文研究了主要抗血小板药物阿司匹林、氯吡格雷对此病的改善效果，并对患者心功能改善及治疗后随访两年病死率进行了深入分析。

本文对照组采用单独使用阿司匹林的给药方法。此药可以通

过抑制环氧化酶和血栓烷A2合成过程进一步抑制血小板的聚集，从而达到其抗血栓的作用。但经临床调查发现用此药治疗患者多会出现恶心甚至呃逆等胃肠道反应，所以将此药与氯吡格雷合用组成本文研究组的治疗方法。氯吡格雷能作用于血小板聚集的另一重要有利因素——ADP，故将此药与阿司匹林配合使用将会对血小板的抑制作用达到极佳效果<sup>[4]</sup>。它能使ADP与血小板受体结合的过程受阻，阻断因ADP的不断释放对血小板地聚集活化，以此抑制血小板的产生与聚集。

对比两组，研究组病患临床治疗效果明显高于对照组， $P < 0.05$ ；观察组心功能改善程度及预后明显较对照好， $P < 0.05$ 。

由此总结，在临床治疗过程中应用阿司匹林配合氯吡格雷的用药方法对急性心肌梗死的病患效果最佳，经治疗后心功能及预后较好，此方法可被广泛应用于患有急性心肌梗（下转127页）

图像的稳定性较强,因此优势更显著<sup>[5]</sup>。临床研究认为,其对于危重患者的诊断价值高,其成像仪器简单,成像快速<sup>[6]</sup>。本次研究结果显示,DR各方面图像质量评分显著优于传统X线摄影技术,且DR的总满意度93.33%,显著高于传统X线摄影的78.89%,可见DR的图像质量更高,能清晰显示四肢骨关节,诊断出其异常情况,医师对诊断结果较为满意,不仅有助于患者疾病的诊断,还能提高影像学医师的工作效率。同时研究结果显示,DR的检出率及诊断准确率分别为94.44%及88.89%,显著高于对照组的83.33%及75.56%,是因为DR数字成像技术可快速预览原始图像,有效调节方位,获得准确的拍片,使得疾病的诊断准确率得以提升。

综上所述,在四肢骨关节系统疾病的诊断中,DR数字成像技术的成像质量高,满足诊断需求,能准确检出疾病,临床使用价值高。

参考文献

[1] 陈刘成,高许斌,王震寰,等.X线数字化断层融合成像

在创伤性骨关节病变中的临床应用[J].蚌埠医学院学报,2019,44(8):997-1000.

[2] 李洪松,王武章,李士亮.多层螺旋CT与数字摄影检查在四肢骨关节结核诊断中的对比研究[J].实用医学影像杂志,2016,17(1):74-76.  
 [3] 金长杰,张海雷.数字X线摄影的全景拼接技术在骨关节系统中的研究[J].影像研究与医学应用,2019,3(8):102-103.  
 [4] 程维蓉.320排螺旋CT和DR在诊断四肢骨关节外伤的应用价值[J].影像研究与医学应用,2019,3(5):251-253.  
 [5] 赵栓来.四肢关节结核的X线平片和CT表现分析[J].中国保健营养,2016,26(21):38-39.  
 [6] 卓恩德,史林,陈业平,等.X线平片与多层螺旋CT在四肢骨关节骨折中的诊断价值[J].中国CT和MRI杂志,2020,18(3):135-137,146,封2.

(上接116页)

的不良反应加重<sup>[3]</sup>。本次实践中,实验组患者肝功能指标和临床症状改善程度均优于对照组,其中实验组患者ALT、ALP指标低于对照组,差异明显;对照组患者使用的丙硫氧嘧啶治疗药物可在机体中生成有肝毒性的代谢产物,会对患者肝细胞造成很大损伤;实验组患者经甲巯咪唑治疗后,其对肝功能损伤较小,使其治疗处在较为安全的水平上,可作为首选药物,保障患者健康。

参考文献

[1] 吴夏茹.甲巯咪唑和丙硫氧嘧啶应用在甲状腺功能亢进症中

的疗效及对肝功能的影响效果[J].吉林医学,2020,41(1):102-103.

[2] 潘世燕.甲巯咪唑与丙硫氧嘧啶治疗甲状腺功能亢进的临床效果比较及对患者肝功能的影响[J].临床研究,2019,27(4):115-116.  
 [3] 刘敏,苏娜,秦舟,等.甲巯咪唑与丙硫氧嘧啶对甲状腺功能亢进患者肝功能影响的系统评价[J].医药导报,2019,38(7):940-946.

(上接117页)

与芒果苷能对α-葡萄糖苷酶活性造成抑制,可显著降低2型糖尿病患者血糖指标;生地黄能减低胰岛素抵抗作用,有效改善胰岛素β细胞功能;天花粉水提取物中能分离出5个具有降血糖活性的栝楼根聚糖,是糖尿病常用药物;麦冬能有效促使胰岛素细胞功能修复,改善血糖指标。枸杞能调节脂质代谢,主要是由于其中所含的甜菜碱所引起,在体内起甲基供应体的作用。同时,周桑瑾<sup>[6]</sup>研究发现,在老年2型糖尿病治疗中采用自拟养阴消渴汤能够取得比较好的临床效果,总有效率95.00%。与本研究结果基本一致,证实养阴消渴汤在2型糖尿病中的应用价值。

总而言之,对老年2型糖尿病患者开展中药养阴消渴汤治疗,能有效控制其血糖水平,缓解临床症状,具有良好的临床应用价值。

参考文献

[1] 叶斌,常胜.自拟养阴润血汤配合达美康治疗2型糖尿病53

例[J].云南中医中药杂志,2007,28(2):58.

[2] 甘爱芳,陈开珍,吴珺.中药养阴消渴汤+西药治疗老年2型糖尿病的效果评价[J].糖尿病新世界,2019,22(11):51-52.  
 [3] 许腾飞.观察中药养阴消渴汤、西药联合治疗老年2型糖尿病的临床疗效[J].实用妇科内分泌电子杂志,2018,5(25):85-86.  
 [4] 白洋.中药养阴消渴汤结合胰岛素治疗老年2型糖尿病的临床疗效[J].中国现代药物应用,2016,10(20):273-274.  
 [5] 陈文一.益气养阴活血祛浊汤联合西药治疗2型糖尿病伴血脂异常96例[J].浙江中医杂志,2013,48(9):639-640.  
 [6] 周桑瑾.中药养阴消渴汤结合西药治疗老年2型糖尿病的临床观察[J].中国中医药科技,2016,23(1):66-67.

(上接118页)

[2] 杨栓柱,王文,李猛,等.千金苇茎汤合瓜蒌薤白杏仁汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床研究[J].陕西中医,2019,40(5):600-603.

[3] 喻敏.千金苇茎汤加减治疗老年慢性阻塞性肺疾病的疗效及对患者肺功能的影响[J].中国老年学杂志,2018,38(14):3385-3387.

[4] 李洪波.千金苇茎汤联合含漱液口腔护理应用于重症监护病房肺部感染效果分析[J].新中医,2020,52(7):154-156.

[5] 刘怀全,秦忠,朱星,等.基于肠道菌群理论探讨千金苇茎汤治疗呼吸系统疾病的潜在靶点[J].中华中医药学刊,2020,38(2):41-43.

(上接124页)

死的临床治疗。

参考文献

[1] 袁德敏.氯吡格雷联合阿司匹林治疗急性心肌梗死疗效观察[J].中国卫生标准管理,2016,7(9):107-108.

[2] 陈洪云,刘玲,吴猛,等.参附注射液联合阿司匹林与氯吡格雷和低分子肝素治疗急性心肌梗死的急救体会[J].中国中西

医结合急救杂志,2016,23(4):431-432.

[3] 蔡莉.泮托拉唑用于阿司匹林联合氯吡格雷治疗急性ST段抬高心肌梗死36例[J].中国药业,2015,24(21):249-250.

[4] 魏雪梅,朱庆华,谷世奎,等.替格瑞洛在氯吡格雷抵抗急性心肌梗死患者PCI术后抗血小板治疗中的应用效果[J].山东医药,2015,55(15):46-48.