

Discussion on the Effect of Tigrilol and Clopidogrel on Myocardial Ischemia in Patients with Coronary Heart Disease

Yitong Sun

Sun Yi Tong Chinese Medicine Clinic, Shijiazhuang, Hebei, 050000, China

Abstract

Objective: To study the effect of tigrilol and clopidogrel on myocardial ischemia in patients with coronary heart disease. **Methods:** From January 2019 to February 2020, 120 patients with myocardial ischemia were admitted to hospital, and depending on the treatment, divided into study group (tigrilol treatment) and control group (clopidogrel treatment), to observe and compare the therapeutic effect of the two groups. **Results:** The effective rate of the study group was 98.33%, and that of the control group was 88.33%. In the study group, heart rate was (67.38±5.4) beats / min, diastolic blood pressure was (65.32±4.03) mmHg, and systolic blood pressure was (106.38±4.42) mmHg; In the control group, heart rate was (78.86±5.12) beats / min, diastolic blood pressure was (75.02±5.31) mmHg and systolic blood pressure was (119.86±5.12) mmHg. The hemorheological indexes of the study groups were significantly better, and the difference between the groups was significant ($P<0.05$). **Conclusion:** The clinical effect of tigrilol in patients with myocardial ischemia of coronary heart disease is very significant, which can effectively improve hemorheology and various clinical adverse symptoms.

Keywords

coronary heart disease myocardial ischemia tigrilol clopidogrel effect

探讨对冠心病心肌缺血患者使用替格瑞洛与氯吡格雷治疗的效果

孙艺桐

孙艺桐中医诊所, 中国·河北 石家庄 050000

摘要

目的: 研究分析对冠心病心肌缺血患者使用替格瑞洛与氯吡格雷治疗的效果。**方法:** 研究对象为2019年1月至2020年2月入院的120例老冠心病心肌缺血患者, 并根据治疗方法的不同, 分为研究组(替格瑞洛治疗)和对照组(氯吡格雷治疗), 观察并比较两组患者的治疗效果。**结果:** 研究组的治疗有效率为98.33%; 对照组的治疗有效率为88.33%。研究组心率(67.38±5.4)次/min, 舒张压(65.32±4.03) mmHg, 收缩压(106.38±4.42) mmHg; 对照组心率(78.86±5.12)次/min, 舒张压(75.02±5.31) mmHg, 收缩压(119.86±5.12) mmHg。研究组血液流变学指标均显著更优, 组间对比差异显著($p<0.05$)。**结论:** 对冠心病心肌缺血患者实施替格瑞洛治疗的临床疗效十分显著, 可以有效改善患者血液流变, 改善各种临床不良症状。

关键词

冠心病心肌缺血; 替格瑞洛; 氯吡格雷; 效果

1 引言

目前, 冠心病在心血管内科十分常见, 随着人们生活水平的提高, 饮食和作息规律越来越差, 该疾病的发生率也随之升高, 冠心病患者极易出现心肌缺血, 从而引发心梗和猝死, 严重威胁患者的生命安全。为了保证患者生命安全, 需要在

患者出现心肌缺血时及时进行有效干预, 保证心肌正常血供。该疾病目前以药物治疗为主^[1]。论文的研究内容为对冠心病心肌缺血患者使用替格瑞洛与氯吡格雷治疗的效果, 得到的结果如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

在这项研究中, 我院选择了120名冠心病心肌缺血患者, 并通过随机数表法将其分为两组。在100例对照组中, 男女

【作者简介】孙艺桐(1983-), 女, 河北医科大学硕士研究生, 主治医师, 从事中西医结合心血管研究。

比例为 4:6, 平均年龄为 (57.9±6.4) 岁。研究组中 100 名患者的男女比例为 5:5, 平均年龄为 (54.4±8.1) 岁。两组患者的年龄和性别差异无统计学意义 (P > 0.05)。本次研究的开展获得了医院伦理委员会的许可。

2.2 纳入及排除标准

选定的患者已获悉此项研究, 并将自愿合作完成所有研究并签署知情同意书; 患者没有其他严重的组织或器官实质性疾病, 并且具有正常意识; 排除其他严重的组织或器官疾病, 抵触参加这项研究, 并且对研究人员提出的与研究相关的问题难以清晰和自主回答, 该患者家庭强烈拒绝这项研究, 无法有针对性地回答问题, 在研究中期 (如转移或死亡) 退出^[2]。

2.3 治疗方法

全部患者均接受相同的基础治疗包括血小板抗凝治疗。调脂和扩张冠状动脉。同时, 对照组患者接受氯吡格雷治疗, 口服氯吡格雷 (国药准字 J20130007), 75mg/次, qd。研究组口服替格瑞洛 (国药准字 H20130058), 90mg/次, bid。设定一个疗程的时间为 2 周, 全部患者在接受 2 个疗程的治疗后比较质量效果。

2.4 观察项目和指标

(1) 治疗有效率评价标准: 显效: 心率下降, 幅度超过 20 次/min, 血压值也有显著改善。有效: 心率下降, 幅度超过 10 次/min, 血压值也有所改善。无效: 未达上述标准者。

(2) 比较两组患者在治疗后的舒张压、收缩压和心率指标。

(3) 血液流变学指标观察内容: 血浆黏度切变率、全血黏度低切变率、全血黏度高切变率、红细胞压积。

2.5 统计学方法

针对本次研究中涉及的数据信息均采用 SPSS20.0 统计学软件进行分析和处理。

3 结果

3.1 两组患者在治疗有效率上的比较

经过统计发现, 研究组的治疗有效率为 98.33%, 对照组的治療有效率为 88.33%, 研究组显著高于对照组, 组间有效显著差异 (P < 0.05), 有统计学意义。具体见表 1。

表 1 两组治疗有效率比较 (n, %)

组别	显效	有效	无效	有效率
研究组 (n=60)	54	5	1	98.33% (59/60)
对照组 (n=60)	43	10	7	88.33% (53/60)
X ²				8.524
P				P < 0.05

3.2 两组患者在血压和心率值指标上的比较

经过统计发现, 研究组血压值和心率值均显著低于对照组, 更接近正常值, 组间有效显著差异 (P < 0.05), 有统计学意义。具体见表 2。

表 2 两组血压和心率值比较 (x̄±s)

组别	心率 (次/min)	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)
研究组 (n=60)	67.38±5.4	65.32±4.03	106.38±4.42
对照组 (n=60)	78.86±5.12	75.02±5.31	119.86±5.12
t	9.018	8.527	9.358
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3.3 两组患者在血液流变学指标上的比较

经过统计发现, 研究组血浆黏度切变率、全血黏度低切变率、全血黏度高切变率、红细胞压积指标均显著低于对照组, 组间有效显著差异 (P < 0.05), 有统计学意义。具体见表 3。

表 3 两组血液流变学指标比较 (x̄±s)

组别	血浆黏度切变率	全血黏度低切变率	全血黏度高切变率	红细胞压积 /%
研究组 (n=60)	1.44±0.21	18.38±2.64	4.02±0.03	41.28±3.81
对照组 (n=60)	1.75±0.82	21.86±3.12	4.81±0.34	46.1±4.14
t	8.174	9.358	8.527	8.267
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

4 讨论

冠心病心肌缺血的发生原因主要是因为心脏血流灌注减少导致心肌无法正常完成能力代谢的一种病理状态, 患病后有较高的致残率和致死率。疾病的高发人群为中老年人。冠心病心肌缺血时患者的动脉发生粥样硬化性改变, 但不一定出现闭塞^[1]。不规则分布的纤维组织减少心肌细胞的数量。患病后患者的临床症状以胸闷、气短、心悸为主^[4]。对患者进行治疗时, 治疗原则为改善冠脉供血, 积极预防心力衰竭和心律失常。临床常用的治疗药物为抗血小板药物, 虽然用药后有一定的出血风险, 但药物可以有效抑制血小板聚集, 抑制形成粥样斑块表面血栓, 缓解心肌缺血症状, 从而有效控制病情^[5]。

氯吡格雷属于血小板聚集抑制剂, 以往是临床常用的冠心病治疗药物, 服用后在体内可转化为活性代谢产物, 对血

小板的聚集进行抑制,但用药后患者极易发生出血,因为氯吡格雷属于前体药物,服药后需要经 CYP450 系统活化才能起效,所以用药后见效慢,疗效十分不稳定^[6]。此外,氯吡格雷在用药后还会出现抵抗现象,所以难以在临床上大面积推广应用^[7]。

而替格瑞洛属于新型环戊基三唑嘧啶类血小板抑制剂,可有效抗血小板凝集,口服用药后,人体可以将其快速吸收,药物代谢产物结合血小板受体,将其信号传导阻断,血小板活化被抑制,从而抑制形成新血凝块^[8]。替格瑞洛的作用类似腺苷,可以促进母细胞增殖,加速生成血管,同时还可以有效修复内皮,改善心肌缺血症状和微循环障碍^[9]。当患者出现心肌缺血后,替格瑞洛可以抑制血红细胞摄取腺苷,提升腺苷水平用以保护心肌细胞。替格瑞洛及其代谢产物均具有活性,停止用药 12h 后机体的凝血功能即可恢复正常,从而有效降低治疗期间发生出血事件的几率。替格瑞洛属于非前体类药物,药物代谢过程不经过肝脏,所以有肝功能异常的冠心病患者也可以服用该药物^[10]。

5 结语

本次研究结果显示,接受替格瑞洛治疗的研究组患者的治疗有效率显著高于接受氯吡格雷治疗的对照组患者,组间差异显著 ($P < 0.05$), 研究组血压值和心率值均显著优于对照组,组间差异显著 ($P < 0.05$), 研究组血浆黏度切变率、全血黏度低切变率、全血黏度高切变率、红细胞压积指标均显著低于对照组,组间有效显著差异 ($P < 0.05$), 有统计学意义。证实了对冠心病心肌缺血患者实施替格瑞洛治疗可以取得预期的临床疗效。但有一点需要在此特别说明,因为本次研究所选择的样本数量较少,所以得到的结论可能存在缺乏说服力的问题,期待临床未来可以展开大样本研究,以

增加研究结果的说服力。

综上所述,对冠心病心肌缺血患者实施替格瑞洛治疗的临床疗效十分显著,可以有效改善患者血液流变,改善各种临床不良症状。

参考文献

- [1] 张锦,李海.替格瑞洛与氯吡格雷对冠心病心肌缺血的疗效对比分析[J].心血管病防治知识,2020(21):36-38.
- [2] 李茹.替格瑞洛与氯吡格雷治疗冠心病心肌缺血的效果对比研究[J].中国现代医生,2020(29):49-52.
- [3] 张婷.替格瑞洛与氯吡格雷对冠心病心肌缺血疾病的治疗效果[J].糖尿病天地,2020(08):92-93.
- [4] 张煜,赵娜.观察对比替格瑞洛、氯吡格雷治疗冠心病心肌缺血实际价值[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020(03):40.
- [5] 李永良,傅中美.对比分析替格瑞洛与氯吡格雷治疗冠心病心肌缺血的临床疗效[J].中国保健营养,2020(24):26,28.
- [6] 韩玉泽.对冠心病心肌缺血患者使用替格瑞洛与氯吡格雷治疗的临床疗效分析[J].中国医药指南,2020(09):21-22.
- [7] 洪娜娇.替格瑞洛与氯吡格雷治疗冠心病心肌缺血的效果和患者不良反应评价[J].心血管病防治知识,2020(24):12-14.
- [8] 徐铂宇.替格瑞洛与氯吡格雷治疗冠心病心肌缺血的临床疗效对比[J].中国保健营养,2020(11):107.
- [9] Jian-Quan Yang,Wen-Jun Wang.Effects of Aerobic Exercise Combined with Resistance Training on Patients with Myocardial Ischemia Caused by Coronary Heart Disease[J].海南医科大学学报(英文版),2019(24):28-31.
- [10] Li Zheng,Hong-Ying Zhu,Xue-Hong Feng.Clinical significance of combined detection of EASI lead and serum H-FABP, IMA in the diagnosis of coronary heart disease patients with myocardial ischemia[J].海南医科大学学报(英文版),2018(24):60-63.