

• 用药指导 •

# 吲哚布芬联合替格瑞洛治疗对冠心病 PCI 术后的安全性分析

韩 露

滨海县人民医院心血管内科 江苏盐城 224500

**[摘要]** 目的 予以经皮冠状动脉介入术治疗 (PCI) 的冠心病患者吲哚布芬联合替格瑞洛治疗，并借此分析吲哚布芬与替格瑞洛联用在预防不良反应发生方面的作用。**方法** 选择在笔者所在医院 2021 年 11 月～2022 年 3 月时间段住院并行 PCI 术治疗的冠心病患者 70 例，按照信封法分为对照、研究组，各 35 例。在 PCI 术后，对照组患者行阿司匹林+替格瑞洛药物治疗，研究组则采用吲哚布芬联合替格瑞洛治疗，密切观察两组的不良反应发生情况。**结果** 对照组不良反应发生率 28.57%，研究组不良反应发生率 8.57%，两组对比，研究组明显更低，差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对冠心病 PCI 术后患者实施吲哚布芬与替格瑞洛联合治疗可获得明显效果，有助于降低不良反应的发生率，促进患者的术后康复。

**[关键词]** 冠心病；吲哚布芬；阿司匹林；替格瑞洛；经皮冠状动脉介入术；不良反应

**[中图分类号]** R54      **[文献标识码]** A      **[文章编号]** 2095-7165 (2022) 07-038-02

研究指出，经皮冠状动脉介入术 (PCI) 是临床用于治疗冠心病等急重心血管疾病最快速有效的手段，但因患者血液长期处于高凝状态、血小板在围手术期间被激活等因素的影响，部分患者在术后会出现支架内血栓形成等现象，从而对患者预后造成一定影响<sup>[1]</sup>。为提升整体治疗效果，临床常在冠心病 PCI 术后展开双联抗血小板治疗。梁亚君、李为等学者<sup>[2]</sup>发现，经阿司匹林+替格瑞洛药物治疗虽能取得良好效果，但部分患者会出现腹部疼痛、恶心呕吐、消化道出血等不良反应，从而会严重降低其治疗依从性。与阿司匹林相比，吲哚布芬属于异吲哚啉基苯基丁酸衍生物的一种，在临床上的安全性相对较高。本研究将收治住院并行 PCI 术治疗的 70 例冠心病患者作为观察对象，重点对吲哚布芬联合替格瑞洛治疗的安全性进行分析，现将相关结果报道如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择在笔者所在医院 2021 年 11 月～2022 年 3 月时间段住院并行 PCI 术治疗的冠心病患者 70 例，按照信封法分为对照、研究组，各 35 例。对照组：男 20 例，女 15 例；年龄 51～84 岁，平均  $(68.42 \pm 3.27)$  岁。研究组：男 18 例，女 17 例；年龄 50～85 岁，平均  $(68.96 \pm 3.44)$  岁。对比两组患者的一般资料，结果显示  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

表 1 两组不良反应发生情况比较 (n, %)

组别	例数	恶心	呕吐	眩晕	黑便	齿龈出血	总发生
对照组	35	3 (8.57)	3 (8.57)	2 (5.71)	2 (5.71)	0 (0.00)	10 (28.57)
研究组	35	1 (2.86)	1 (2.86)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.86)	3 (8.57)
$\chi^2$	--	--	--	--	--	--	4.628
P	--	--	--	--	--	--	0.000

## 3 讨论

应用 PCI 术治疗冠心病，能够快速疏通患者梗塞的冠状动脉血管，促进心肌血流灌注恢复的同时，还能挽救濒死心肌，以免心肌组织的进一步损伤<sup>[3]</sup>。但吕倩文、白峰等学者<sup>[4]</sup>经研究发现，部分 PCI 术后患者因受微血管栓塞、机体炎症反应、无复流、缺血再灌注损伤等因素的影响，不仅会阻碍术后获益效果的提升，甚至还会造成短期预后死亡。

作为临床使用频率较高的一种抗血小板药物，阿司匹林

对照组患者行阿司匹林+替格瑞洛药物治疗，具体用药方法：①阿司匹林：取 100mg 用阿司匹林肠溶片（拜耳医药保健有限公司；国药准字 J20171021），遵医嘱进行口服，每日 1 次；②替格瑞洛：取 90mg 替格瑞洛片（阿斯利康制药有限公司；国药准字 J20171077），遵医嘱进行口服，每日 2 次。

研究组采用吲哚布芬联合替格瑞洛治疗，具体用药方法：①吲哚布芬：取 0.1g 吲哚布芬片（杭州中美华东制药有限公司；国药准字 H20163311），遵医嘱进行口服，每日 2 次；②替格瑞洛：具体用药方法、用药剂量皆如对照组所示。

两组均用药治疗 2 个月。

### 1.3 观察指标

采用不同药物治疗方案后，临床还需密切观察两组的不良反应发生情况，常见的不良反应主要包括恶心、呕吐、眩晕、黑便、齿龈出血等。

### 1.4 统计学方法

对本研究所涉及数据行 SPSS20.0 统计处理，用  $(\bar{x} \pm s)$  表示满足正态分布的计量资料（通过 t 检验）；用率 (%) 表示计数资料（行  $\chi^2$  检验）。如果差异有意义，以  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

对照组不良反应发生率 28.57%，研究组不良反应发生率 8.57%，两组对比，研究组明显更低，差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1：

在冠心病 PCI 术后患者中的应用可取得一定效果，但长期使用可增加消化道不良反应，再加之该药与二磷酸腺苷受体之间存在不可逆的结合反应，容易进一步损伤患者的血小板功能。吲哚布芬是具有可逆性的血小板环氧化酶抑制剂，将其应用于冠心病 PCI 术后，既能减少血栓烷素 A2 的生成，又能避免出血事件的发生<sup>[5]</sup>。此次研究结果显示：对照组不良反应发生率 28.57%，研究组不良反应发生率 8.57%，两组对比，

(下转第 40 页)

两组安全性对比无差异,  $P>0.05$ 。见表 2。

**表 2 组间安全性对比 (n=50, %)**

组别	恶心	头痛	腹泻	发生率
参照组	1	1	1	3 (6.00)
研究组	2	1	1	4 (8.00)
$\chi^2$	-	-	-	0.729
P	-	-	-	0.393

### 3 讨论

肾性贫血是由于各种急性慢性肾脏病变, 进行性、渐进性、不可逆性的肾功能减退, 肾功能受损, 累及全身重要系统及脏器, 对患者生存质量及生活质量均产生不同程度的负面影响, 长期血液透析治疗, 导致的正色素正细胞性、增生低下性贫血, 是慢性肾脏病患者最常见并发症之一<sup>[5]</sup>。透析帮助患者清除体内代谢产生的毒性物质并减少肾功能损伤, 残留的血液导致机体的血容量一定程度的减少, 且大部分患者伴有营养不良和铁匮乏, 加剧肾性贫血状态。

本文研究发现, 重组人促红素注射液联合蔗糖铁治疗后, 研究组治疗总有效率较参照组更高; 两组不良反应回比无差异。蔗糖铁为水溶性复合物, 可以较好的纠正贫血的情况, 静脉滴注给药后, 可促进药物分子快速吸收, 蔗糖铁分解为铁和蔗糖, 铁与转铁蛋白形成复合物转运至红系前体细胞等靶细胞, 在前体细胞成熟为红细胞过程中铁整合至血红蛋白中, 另一部分结合去铁蛋白, 但蔗糖铁用药周期较长, 患者产生耐受性, 虽能纠正体内的铁缺乏状态, 但获得的疗效欠佳。重组人促红素注射液治疗, 皮下注射给药吸收, 促进血清红

细胞生成素浓度升高, 保存机体内的血细胞数量, 药物主要为肝脏和肾脏摄取, 给药后大部分在体内代谢, 对骨髓内造血红细胞产生作用, 有效合成血红蛋白, 在患者透析过程中不易排出体外, 最大程度为机体所吸收, 促进转铁蛋白和吸收铁结合, 延长红细胞存活时间, 两者联合治疗, 在补充促红细胞生成素的同时给予铁剂, 有效纠正贫血症状。

综上所述, 重组人促红素注射液联合蔗糖铁治疗肾性贫血, 两者药物联合治疗同时发挥作用, 强化药效, 疗效更加且具有安全性。

### [参考文献]

- [1] 邹贤顺, 刘利生, 汤锦美, 等. 重组人促红素联合蔗糖铁治疗维持性血液透析贫血患者的效果观察 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(18):77-80.
- [2] 张振宇. 重组人促红素联合静脉输注蔗糖铁治疗慢性肾衰竭肾性贫血的临床效果分析 [J]. 临床医学工程, 2021, 28(5):655-656.
- [3] 周妹. 蔗糖铁与重组人促红素注射液联用对血液透析患者肾性贫血的治疗效果分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(25):60, 63.
- [4] 苏金环. 重组人促红素联合用药治疗肾性贫血的研究进展 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(27):43-44.
- [5] 李艳. 蔗糖铁注射液治疗血液透析患者肾性贫血的临床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(13):190-192.

(上接第 37 页)

有统计学意义。这种研究结果表明在人工流产术后宫角残留患者临床治疗中, 合理运用雌孕激素序贯法进行干预治疗效果非常显著。究其原因, 在于将戊酸雌二醇片以及黄体酮胶囊运用到治疗中, 可以提升混着机体内的雌二醇浓度, 加快子宫内膜修复及止血速度, 增加子宫的敏感性, 增强子宫自主收缩能力, 促使残留组织尽快与子宫壁彻底剥离, 大大缩短患者月经来潮时间, 提高首次月经量, 让残留组织随着经血共同排出体外, 在保证患者机体安全的同时, 进一步加快其相关指标康复速度<sup>[5]</sup>。

综上所述, 将雌孕激素序贯法运用到人工流产术后宫角残留患者治疗中, 具有良好运用效果, 可以在保证患者机体其他器官健康安全的同时, 切实加快其子宫恢复速度, 维护

患者机体健康安全, 值得临床推广运用。

### [参考文献]

- [1] 吴丹. 超声引导人工流产术后宫腔残留的应用效果 [J]. 影像研究与医学应用, 2021, 5(18):190-191, 194.
- [2] 周爱红. 剖宫产瘢痕子宫人工流产后宫腔残留影响因素的相关分析 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(13):130-132.
- [3] 石恒. 人流后宫腔残留三种治疗方法的比较研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(8):98-99.
- [4] 巴登其其格. 剖宫产瘢痕子宫人工流产后宫腔残留影响因素分析 [J]. 医药前沿, 2018, 8(31):135-136.
- [5] 张亚红, 敬源, 蔡毅君, 等. 剖宫产瘢痕子宫人工流产后宫腔残留影响因素分析 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(16):3876-3878.

(上接第 38 页)

研究组明显更低, 差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 对冠心病 PCI 术后患者实施吲哚布芬与替格瑞洛联合治疗可获得明显效果, 有助于降低不良反应的发生率, 促进患者的术后康复。

### [参考文献]

- [1] 冯永萌, 郭瑞霞, 姚文哲, 等. 吲哚布芬联合替格瑞洛对急性心肌梗死介入术后患者短期临床预后的影响分析 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2021, 13(6):752-754.
- [2] 梁亚君, 李为, 熊先明, 等. 老年冠心病 PCI 术后辅助应用不同剂量替格瑞洛治疗的疗效及安全性观察 [J]. 中西医

结合心脑血管病杂志, 2020, 18(9):1412-1415.

[3] 李靓, 翟清, 杨洋, 等. 尼可地尔联合替格瑞洛对冠心病患者 PCI 术后心功能及血清 cTnI、NT-proBNP 水平的影响 [J]. 医学综述, 2021, 27(15):3084-3089.

[4] 吕倩文, 白峰. 替格瑞洛联合阿司匹林在 2 型糖尿病合并冠状动脉粥样硬化性心脏病患者介入术后抗血小板治疗中的应用 [J]. 中国医药, 2020, 15(6):835-838.

[5] 冯艳林, 李毅, 马瑞, 等. 老年冠状动脉粥样硬化性心脏病合并糖尿病患者经皮冠状动脉介入术后应用替格瑞洛和氯吡格雷的临床疗效比较 [J]. 中国医药, 2020, 15(2):178-182.