

浅析冠心病支架植入术后消化道出血 临床处理与分析

Clinical Treatment and analysis of Gastrointestinal Bleeding After Coronary Stent Implantation

潘圣学 陈琳 王艳

(日照市人民医院, 山东 日照, 276800)

中图分类号: R541.4 文献标识码: B 文章编号: 1674-7860(2015)24-0061-02 证型: BDG

【摘要】目的: 研究探讨冠心病支架植入术后消化道出血的临床处理等相关问题。方法: 回顾性分析院内 2013 年 5 月—2015 年 5 月 100 例冠心病支架植入患者的临床资料, 统计分析患者出现消化道出血的发生概率及临床处理效果。结果: 在 100 例冠心病支架植入患者中, 在进行相关的药物治疗之后, 6 例发生消化道出血患者的症状与治疗前相比较得到了显著性改善, $P < 0.05$, 差异显著具有统计学意义。结论: 冠心病支架植入术后消化道出血的发生概率较大, 需要加强后期针对性的治疗, 减轻消化道出血引发的各种并发症。

【关键词】冠心病; 支架植入; 消化道出血

【Abstract】 Objective: To investigate the clinical management of the patients with coronary heart disease after the implantation of digestive tract hemorrhage. Methods: Retrospective analysis of the clinical data of 100 patients with coronary stenting collected from the hospital from May 2013 to May 2015 was done, statistical analysis of patients with gastrointestinal bleeding was done to find the probability of occurrence and the clinical treatment effects. Results: Out of 100 patients with coronary stent implantation 6 patients with gastrointestinal bleeding were significantly improved after providing the related drugs $P < 0.05$, and the difference was statistically significant. Conclusions: The incidence of postoperative hemorrhage in the patients with coronary stent implantation is relatively high, so need to strengthen the targeted treatment to reduce the complications caused by gastrointestinal bleeding.

【Keywords】 Coronary Heart Disease; Stent Implantation; Gastrointestinal Bleeding

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.24.028

抗栓药物的广泛应用对心脑血管疾病, 尤其是对急性冠脉综合征的临床预防有显著的作用, 同时也增加了出血的风险。平衡出血风险及预防缺血事件, 是临床医生急需解决的问题。为此, 本文通过回顾性分析我院所收治的 100 例冠心病支架植入患者的临床资料, 研究探讨冠心病支架植入术后消化道出血的临床处理等相关问题, 现将报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本文回顾性分析我院 2013 年 5 月—2015 年 5 月所收治的 100 例冠心病支架植入患者的临床资料中, 男性 60 例, 女性 40 例, 年龄 54~81 岁, 平均年龄 63.45 岁。本研究均已得到所有患者及其家属的同意, 并在充分告知研究内容的前提下签订了知情同意书。后期着重统计分析患者出现消化道出血的发生概率及临床处理效果^[1]。

1.2 方法

冠心病支架植入术涉及冠脉造影以及介入治疗。患者需要在进行冠心病支架植入术前 2~3 d 口服适量的阿司匹林及氯

吡格雷。冠脉造影及支架植入术需要以标准技术为主。患者血小板糖蛋白 IIb/IIIa 受体拮抗剂的应用指征为急性冠脉综合征、糖尿病小血管病变、血栓病变、静脉旁路移植血管病变等^[2]。

另外, 本文针对于冠心病支架植入术后消化道出血的患者临床处理采用的方法为临床用药及随访^[3]。一旦出现严重性的消化道出血症状, 需要根据临床具体的情况停用或减少抗凝、抗血小板药物的剂量。此外, 所有的患者都接受了他啉类药物治疗及危险因素强化控制。对于出现消化道出血的患者均常规应用质子泵抑制剂及专科医师的决定急诊内镜检查及内镜下的止血治疗。并在患者出院后的 4~11 周进行定期电话随访和门诊^[4]。

1.3 纳入与排除标准

本文纳入冠心病支架植入术后消化道出血患者标准, 主要纳入冠心病支架植入术成功的患者, 同时要求患者术后长期双联抗血小板治疗者, 即阿司匹林及氯吡格雷治疗^[5]。排除对阿司匹林或氯吡格雷过敏、哮喘、血液病、明确活动性的消化性溃疡、恶性肿瘤、慢性肾病透析者及单用抗血小板药物者。

1.4 统计学方法

本研究所得数据均采用统计学软件 SPSS18.0 加以分析与处理。同时运用 *t* 统计量以及 *F* 统计量进行一系列的检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

经统计分析发现, 在 100 例冠心病支架植入患者中, 消化道发生出血症状的患者有 6 例, 其中上消化道出血 4 例, 消化性溃疡 2 例。在进行相关的药物治疗之后, 6 例发生消化道出血患者的症状与治疗前相比较均得到了显著性改善, $P < 0.05$, 差异显著, 具有统计学意义。其中, 2 例消化性溃疡分别出现在随访的 3 个月和 9 个月当中。冠心病支架植入术后消化道出血患者累计发生率情况如表 1 所示。

表 1 冠心病支架植入术后消化道出血患者累计发生率 [n (%)]

随访时间	n	累计发生率
1 个月	1	1.0
3 个月	3	3.0
6 个月	4	4.0
9 个月	6	6.0

注: 与治疗前相比, * $P < 0.05$

3 讨论

本文研究探讨冠心病支架植入术后消化道出血的临床处理等相关问题。通过回顾性分析 100 例冠心病支架植入患者的临床资料, 经统计分析显示相关的方法及药物治疗(冠脉造影、介入治疗及阿司匹林、氯吡格雷)可以显著性改善消化道出血患者的症状。对于如何降低冠心病支架植入术后消化道出血的发生率并改善预后是当前临床工作中面临的重要问题。

实践调查发现, 医生应该在早期识别冠心病支架植入术后消化道出血的高危患者, 例如既往有出血病史、慢性肾脏病、高风险性的心血管疾病等。同时还可以使用华法林、类固醇激素等实施适当的临床干预, 定期复查, 严格掌握长期联合应用抗血小板药物的适应症, 调整有效剂量, 从而降低冠心病支架植入术后消化道出血发生的整体概率。总而言之, 冠心病支架植入术后消化道出血的发生概率较大, 需要加强后期针对性的治疗, 减轻消化道出血引发的各种并发症。

参考文献:

[1]李阿平,樊秋艳,秦树琴.泮托拉唑在冠心病支架植入术后使用的安全性及有效性[J].中西医结合心脑血管病杂志,2011,9(10):1182-1183.

[2]金春.冠心病支架植入术后使用泮托拉唑的效果观察[J].中外医学研究,2013,11(16):29.

[3]齐帆,张玥,蒋长亮.冠心病患者支架植入术后应用奥美拉唑临床疗效研究[J].武警后勤学院学报(医学版),2012,21(11):873-875.

[4]孟庆峰,元永杰.中医药防治冠脉支架后再狭窄研究进展[J].中医临床研究,2014,6(14):136-137.

[5]鲁文涛.冠心病患者冠脉支架介入治疗对预后影响分析[J].中医临床研究,2014,6(31):77-78.

作者简介:

潘圣学 (1982-), 男, 汉族, 山东日照人, 研究生, 主治医师, 研究方向: 消化内科。E-mail: panshengx@126.com。

编辑: 白莉 编号: EB-15061019F (修回: 2015-07-08)

欢迎订阅 2015 年 《中医临床研究》杂志

中华中医药学会系列杂志

欢迎英文稿件 欢迎订阅

《中医临床研究》杂志是由中国科学技术协会主管, 中华中医药学会主办, 经国家新闻出版总署批准, 国内外公开发行的国家级学术期刊; 国内统一刊号为 CN11-5895/R, 国际标准连续出版号: ISSN 1674-7860, 2014 年已变更为旬刊, 大 16 本, 148 页, 国内外公开发行, 定价每册 15 元。邮发代号: 80-108, 国外代号: TP7039。 欢迎投稿 欢迎订阅

本刊发表文章已被“中国核心期刊(遴选)数据库”、“中国期刊全文数据库”、“中文科技期刊数据库”全文收录期刊, 并全文录入“万方数据-数字化期刊群”电子版。

本刊旨在中西医基础上, 以中医为主体, 中西医并重, 促进中华医学事业和中医临床研究的发展和提高。

通讯地址: 北京 5803 信箱 《中医临床研究》总编室

邮政编码: 102211

联系电话: 010-59420369 投稿 E-mail:cccjcm@163.com QQ:1258405809

网 址: www.cccjcm.com

欢迎投稿

欢迎订阅