

到改善,也使前列腺炎临床不适症状得到缓解;可作为细菌性前列腺炎抗生素治疗的辅助治疗。

3.3.4 前列腺按摩 在药物治疗的同时,定期作前列腺按摩,可以缓解由于老年人性活动减少或停止而引起的前列腺

液淤积,利于药物弥散,促进前列腺液引流,这对老年细菌性前列腺炎尤为重要。

3.3.5 积极治疗包皮过长或包茎、感染性痔 可减少前列腺炎发病机会。

· 经验交流 ·

基层医院 32 例老年急性心肌梗死急诊经皮冠状动脉介入临床分析

王建斌

老年急性心肌梗死(acute myocardial infarction, AMI)患者病情凶险,并发症、溶栓禁忌证多,基层医院开展介入治疗可使梗死相关动脉迅速恢复再灌注,提高老年 AMI 患者的生存率,改善心功能,减少梗死后的心血管事件发生。

1 资料和方法

1.1 病例资料 32 例患者均来自延庆县医院 2002 年 5 月至 2004 年 6 月,年龄 ≥ 65 岁的 AMI 患者。男 23 例,女 9 例,平均年龄 (69.4 ± 3.7) 岁。从发病开始至入院时间 (5.3 ± 3.6) h。其中前壁及高侧壁心肌梗死 18 例;非 Q 波心肌梗死 1 例;下壁、下壁右室 13 例。心功能(Killip)分级: I 级 19 例, II 级 7 例, III 级 4 例, IV 级 2 例。

1.2 方法 用标准方法对梗死相关动脉行经皮冠状动脉腔内成形术(percutaneous transluminal coronary angioplasty, PTCA)及冠脉内支架术。术后即刻冠状动脉造影残余狭窄 $\leq 20\%$ 、TIMI 血流 3 级,且住院期间无严重心脏事件(死亡、再梗死)发生,被视为手术成功及临床成功。

1.3 统计学处理 计量数据以均数 $\pm$ 标准差来表示 $(\bar{x} \pm s)$ 。

2 结果

IRA: 冠状动脉左前降支 15 例,冠状动脉左旋支 4 例,右冠状动脉 13 例,术前血流 TIMI 0 级 13 例, I 级 19 例,共原始性置入支架 37 枚,平均直径 (3.12 ± 0.47) mm,平均长度 (18.41 ± 4.43) mm,术后血流均为 TIMI 3 级。术后 6 h 死亡 1 例,为 69 岁女性患者,急性广泛前壁心肌梗死合并心源性休克,泵衰竭而死亡。手术成功率 96.9% (31/32),临床成功率 96.9% (31/32)。31 例患者术后均痊愈出院。门诊随访 3~22 个月,1 例于术后 4 个月出现 LAD 支架内再狭窄,置入药物洗脱支架,随访 12 个月无症状。其余 30 例因无临床症状未行检查。

3 讨论

老年 AMI 患者病死率、再梗死率均很高^[1]。溶栓治疗效果不如中青年好,禁忌证相对较多。急诊 PTCA 治疗 AMI 的

临床疗效和远期预后虽优于溶栓治疗^[2,3],但缺血易复发,血栓性再闭塞率高,再狭窄率高^[4]。研究表明 AMI 支架置入术优于 PTCA,主要是由于冠状动脉内支架术残余狭窄低,病变处获得更大管腔,能快速并维持稳定的 TIMI 3 级血流。

本组患者均置入冠脉内支架,手术成功率和临床成功率均为 96.9%,与中青年急性经皮冠状动脉介入(percutaneous coronary intervention, PCI)的成功率基本一致,表明在基层医院对老年 AMI 患者只要选择好适应证,合理应用器械,老年 AMI 行急诊 PCI 其临床疗效高,安全可靠。

本组中有 1 例发生术后再次狭窄,经置入药物洗脱支架后,再狭窄消失。由于延庆县医院开展 PCI 时间较短,病例数不多,未能反映再狭窄的真实情况。

本组中死亡 1 例,为急性广泛前壁心肌梗死合并心源性休克,既往有陈旧性下壁心肌梗死的病史,伴有糖尿病、高血压病,最后因泵衰竭而死亡。因此对高危患者要尽早手术,迅速开通闭塞的冠状动脉,最好尽早使用主动脉内气囊泵(intra-aortic balloon pump, IABP)加以辅助。本组中也有 1 例急性广泛前壁心肌梗死合并心源性休克,在 IABP 辅助下顺利完成 PCI 的例子。

参考文献

- 1 金春和,王广辉,郑贵元,主编.现代老年心脏病学.沈阳:白山出版社,1990.388-420.
- 2 Lieu TA, Garley RJ, Lundstrom RJ, et al. Primary angioplasty and thrombolysis for acute myocardial infarction: an evidence summary. J Am Coll Cardiol, 1996, 27: 735-750.
- 3 Michels KB, Yusuf S. Does PTCA in acute myocardial infarction affect mortality and reinfarction rates? A quantitative overview (meta-analysis) of the randomized clinical trials. Circulation, 1995, 91: 476-485.
- 4 Brodie BR, Crine CL, Ivanhoe R, et al. Six month clinical and angiographic follow-up after direct angioplasty for acute myocardial infarction. Final results from the primary angioplasty registry. Circulation, 1994, 90: 156-162.

收稿日期:2004-08-25

作者单位:102101 北京市,北京市延庆县医院内科

作者简介:王建斌,男,1963 年 9 月生,北京市人,医学学士,副主任医师,科主任。Tel:010-69103020-1111