

时间间隔,并且未区别与充血性心衰相关的室颤和原发性室颤。Presley 报道血压正常,心动过速的 AMI 病人死亡率高于高血压、心动过速的 AMI 病人。但其未考虑 AMI 病人心电图 ST 段抬高的程度。本文作者和 Flugelman 重视入院时 ST 段抬高的程度,认为有极高的预测价值。

作者认为收缩压 $>15\text{KPa}$ ($>110\text{mmHg}$),下壁心肌梗塞和三个导联 ST 段相加 $>10\text{mm}$ 作为无充血性心衰的 AMI 病人发生室颤的预测指标,90% 以上的 Killip's 心功能 I、II 级具有高危发生室颤的 AMI 病人可能被识别出来。

解放军二一四医院

林英摘译 王允杰校

089 急性心肌梗塞溶栓后冠状动脉造影发现 [Gotsman M 等. Am J Cardiol, 1992, 70(7): 715(英文)]

急性心肌梗塞(AMI)发病过程包括①粥样硬化斑隐袭性加重,②粥样硬化斑突然破裂,③冠脉血栓形成,④自发性纤维蛋白溶解,⑤再次血栓形成,和⑥冠脉痉挛或内皮功能障碍。AMI 后连续冠脉造影证明,梗塞区供血冠脉阻塞率,在症状开始后 4h 内为 87%,12~24h 后为 65%(自发性纤溶),2 周后则降至 21%。

研究对象为顺序的 308 例 AMI(男 260,女 48),平均年龄 56 ± 10 岁。于症状开始后平均 $1.8 \pm 0.9\text{h}$ 静脉滴注链激酶 1.5 万 U(1h 滴完),平均于 7 日(6~8 日)后作冠脉造影。对照组为顺序的 302 例慢性稳定型心绞痛,男 232、女 70 例,平均年龄 55 岁,均作冠脉造影。

AMI 组在溶栓后平均 7 日冠脉造影显示,241 例(78%)梗塞区供血冠脉通畅,但均显示有冠脉损害(散在性冠脉狭窄或阻塞 $<5\text{mm}$),平均每例 2.4 处,损害靠近冠脉分叉部位的近侧,118 例(38%)呈向心性(Concentric)、190 例(62%)呈离心性(Eccentric)损害,67 例(22%)完全性阻塞,104 例(34%)粥样硬化斑破裂,22 例(7%)粥样硬化斑溃疡形成,57 例(19%)示有冠脉血栓。心绞痛组冠脉造影显示,平均每例 5.7 处损害,位于大冠脉分叉近侧,但分布广泛。

作者指出,冠脉损害位于分叉部位。循环中的单核细胞和胆固醇在分叉处浸渍血管壁,细胞粘附而不被冲走,而于该处形成粥样瘤。粥样瘤破裂后形成血栓,导致冠脉完全阻塞和 AMI。相反,稳定型心绞痛患者的冠脉病变弥漫,损害位于血管分叉或弯曲部位近侧,可能反映自然病史的晚期。粥样硬化斑分为稳定型和不稳定型。稳定型粥样瘤的脂质积累和发展缓慢,不稳定型粥样瘤则胆固醇积累迅速而呈损

伤或破裂,血栓形成阻塞冠脉而导致 AMI。

中原油田职工中心医院

胡琛摘译 薛美荣校

090 心脏移植患者应用硫氮革酮预防冠心病的初步研究 [Schroeder JS 等. N Engl J Med, 1993, 328(3): 164(英文)]

短期内迅速形成冠心病是心脏移植患者晚期发病及死亡的主要原因。动物实验业已证实钙拮抗剂可抑制实验性动脉粥样硬化的发生。在此研究基础上,作者对接受心脏移植后的患者应用硫氮革酮进行前瞻性治疗研究,以评价硫氮革酮对心脏移植患者冠心病的预防效果。

方法:将符合心脏移植适应症的患者随机分为硫氮革酮治疗组($n=52$)和非钙拮抗剂治疗组($n=54$),两组心脏移植供、受者的年龄、性别、组织相容性抗原(HLA)匹配及移植心脏的缺血发作时间无差别。心脏移植后近期内及以后每年均作冠状动脉造影,测量开始时,第 1 年及第 2 年时冠状动脉各分支的平均内径,作为评估冠状动脉病变轻重的指标。

结果:接受冠状动脉造影达 3 次的 57 例患者中,非钙拮抗剂治疗组平均冠状动脉内径($\pm\text{SD}$)减小,开始时检查为 $2.41 \pm 0.27\text{mm}$,1 年时为 $2.19 \pm 0.28\text{mm}$ ($P<0.001$),2 年时为 $2.22 \pm 0.26\text{mm}$ ($P<0.001$);硫氮革酮治疗组平均冠状动脉内径变化极小,开始时为 $2.36 \pm 0.22\text{mm}$,1 年时为 $2.32 \pm 0.27\text{mm}$,2 年时为 $2.36 \pm 0.22\text{mm}$ 。两治疗组冠状动脉分支的内径平均变化值明显不同 ($P<0.001$),其预期疗效只有在调整其他有关的临床变数时才可忽略。治疗期间,非钙拮抗剂治疗组有 14 例冠状动脉造影发现新冠状动脉病变,而硫氮革酮治疗组只有 5 例发现新冠状动脉病变 ($P=0.082$);非钙拮抗剂治疗组 7 例冠状动脉狭窄超过冠状动脉内径的 50%,而硫氮革酮治疗组只有 2 例冠状动脉狭窄超过 50%;非钙拮抗剂治疗组 5 例死于冠心病或需再次接受心脏移植,而硫氮革酮治疗组则无 1 例死于冠心病或需再次接受心脏移植。

结论:作者的初步研究结果表明,硫氮革酮能预防心脏移植患者冠状动脉内径的减小,但需进一步追踪观察,以确立硫氮革酮能否降低冠心病的远期发病。

山东省医学科学院心研室

林宪如摘译 张善同校

091 纤溶酶原激活物治疗后早期静注肝素在冠脉再通、心肌梗塞面积及出血并发症等方面的作用:欧洲协作研究组的一项随机双盲试验结果。[D P de Bono 等. Br Heart J. 1992, 67: 122(英文)]

本文作者采用前瞻性、随机双盲、安慰剂对照试