

# 关于冠心病不同治疗方法的选择

# 冠心病不同治疗方法的选择

- 药物治疗
- 介入治疗
- 外科手术治疗

# 冠心病的药物治疗

- 药物治疗是最经典的治疗方法，仍然占有重要的地位。

# 冠心病的药物治疗

## ■ 药物治疗的适应征

### 1. 无症状心肌缺血或轻微心绞痛 (CCS1或2级) :

(1)小面积心肌缺血

(2)无心肌缺血客观证据

(3)冠状动脉狭窄<50%.

### 2. 自发性心绞痛:冠状动脉痉挛

(1)“正常”冠脉: 内膜损伤?

(2)轻度固定狭窄冠脉:

# 冠心病的药物治疗

## ■ 药物治疗的适应征

3. 微血管性心绞痛: 冠状动脉微血管功能障碍(X综合征) → 直径300微米以下血管舒缩功能障碍  
→ 治疗: 钙拮抗剂、中成药
4. 无症状性心肌缺血
5. 虽然是PCI适应症, 但拒绝PCI或试行PCI不成功的心绞痛
6. 拒绝CABG或非CABG适应症的心绞痛
7. CABG, 冠脉杂交手术, PCI或姑息PCI术后

# 稳定劳力型心绞痛的药物治疗

## 一般处理

1. 去除诱发因素：气候环境因素、劳累、精神紧张、感染、高血压、甲亢、心动过速、心衰。
2. 治疗危险因素：高血压、糖尿病、高脂血症、痛风。

# 稳定劳力型心绞痛的药物治疗

## ■ 中止心绞痛发作用药：

1. 硝酸甘油、消心痛、心痛定舌下含服
2. 硝酸甘油或消心痛气雾剂
3. 其他扩冠药物的气雾剂
4. 钙拮抗剂的快速新剂型的开发

# 稳定劳力型心绞痛的药物治疗

- 预防心绞痛发作的药物
  1.  $\beta$ -受体阻滞剂：降低心肌耗氧量
  2. 硝酸酯类制剂：
    - ①扩张冠状动脉→血供增加
    - ②扩张静脉系统→回心血流减少→心脏前负荷减低→心肌耗氧量降低



# 稳定劳力型心绞痛的药物治疗

## ■ 预防心绞痛发作的药物

### 3. 钙拮抗剂

(1) 扩张冠状动脉 → 增加血供

(2) 扩张动脉系统 → 降低血压及心脏后负荷 → 减少心肌耗氧量

(3) 减少冠脉痉挛

# 稳定劳力型心绞痛的药物治疗

## ■ 改善心绞痛预后药物

### 1. 抗血小板药物

- ①阿司匹林:抑制血栓素A<sub>2</sub>生成→降低血小板聚集→抗血小板作用
- ②波立维:抑制血小板聚集的ADP途径→抗血小板作用
- ③GP II b/IIIa受体拮抗剂:抑制血小板聚集的最后通路→抗血小板作用

# 稳定劳力型心绞痛的药物治疗

## ■ 改善心绞痛预后药物

2. 血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) :  
改善合并高血压、左心衰、OMI、  
糖尿病患者预后

3. 他汀类降脂药: 稳定斑块, 降低  
ACS、AMI和猝死等心脏事件发生率

# 稳定劳力型心绞痛的药物治疗

- 关于抗血小板药物
  - ①阿司匹林:小剂量阿司匹林仍为首选(75-150mg/d)
  - ②单用阿司匹林疗效优于阿司匹林与氯吡格雷连用
  - ③不能耐受阿司匹林的患者可选用氯吡格雷(50—75mg/d)

# 稳定劳力型心绞痛的药物治疗

## ■ 阿司匹林抵抗？

①服用阿司匹林仍发生心血管事件（治疗失败）

②实验室检查确定患者对阿司匹林的药理作用有抵抗

■ 目前尚无诊断“阿司匹林抵抗”的金标准

# 不稳定性心绞痛的药物治疗

## ■ 不稳定性心绞痛的特点

### 1. 急性发病

① 内膜损伤→血管痉挛→继发血栓形成

② 斑块破裂→急性血栓形成

### 2. 多种发病机制参与

① 冠状动脉病变

② 痉挛

③ 血栓

# 不稳定性心绞痛的药物治

- 硝酸酯类药物
- $\beta$ -受体阻滞剂：
- 钙拮抗剂
- 血管紧张素转换酶抑制剂
- 降血脂治疗
- 抗血小板治疗：
  - ①阿司匹林
  - ②氯吡格雷(波力维)
  - ③血小板膜糖蛋白 II b/IIIa受体拮抗剂

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/345231234144011203>