

本试验显示, PCI 术前开始服用尼可地尔或联用尼可地尔与曲美他嗪后, 术后 12 h、24 h 的 MPV 数值显著下降。提示尼可地尔可抑制 PCI 中的炎症反应。发生机制可能与其抑制核因子- κ B 的表达降低炎症因子的 mRNA 水平, 从而抑制肿瘤坏死因子- α 、白细胞介素-6 等生成有关。研究表明曲美他嗪亦可减少 PCI 的炎症反应, 与其减少缺血心肌中性粒细胞聚集、减轻局部炎症反应有关。本研究中曲美他嗪组 PCI 术后的 MPV 均低于术前水平, 也在一定程度上验证了上述结论。不难看出, 曲美他嗪与尼可地尔能减少 PCI 心肌损伤的原因之一可能与减轻炎症反应有关, 尤以尼可地尔更明显, 其确切的机制尚待进一步探讨。

总之, 作为新型药物, 曲美他嗪和尼可地尔不仅在冠心病的治疗中占据越来越重要的地位, 并且可以对 PCI 患者发挥心肌保护作用。而两药在减少 PCI 心肌损伤方面无显著性差异, 且尚未有证据表明两药联用能够对 PCI 患者发挥更强大的心肌保护作用, 关于两药对 PCI 心肌损伤是否有交互作用有待今后进一步的研究。此外, 本研究还发现, 曲美他嗪和尼可地尔均可以减少 PCI 的炎症反应, 又以尼可地尔作用更为明显。表明两药发挥心肌保护作用可能与其能减少炎症反应有关。由于样本量有限, 尚需更大规模的临床试验以进一步验证上述结果。

参考文献

[1] 陈韵岱, 赵立坤, 田峰, 等. 曲美他嗪对冠状动脉介入治疗患者的心脏保护作用. 中华内科杂志, 2010, 49: 473-476.
 [2] Bonello L, Sbragia P, Amabile N, et al. Protective effect of an acute oral loading dose of trimetazidine on myocardial injury following

percutaneous coronary intervention. Heart, 2007, 93: 703-707.
 [3] Ito N, Nanto S, Doi Y, et al. High index of microcirculatory resistance level after successful primary percutaneous coronary intervention can be improved by intracoronary administration of nicorandil. Circ J, 2010, 74: 909-915.
 [4] Isono T, Kamihata H, Sutani Y, et al. Nicorandil suppressed myocardial injury after percutaneous coronary intervention. Int J Cardiol, 2008, 123: 123-128.
 [5] 张燕, 任艺虹, 周超飞, 等. 经皮冠状动脉介入治疗术后急性、亚急性支架内血栓形成的危险因素分析. 中国循环杂志, 2013, 28: 17-20.
 [6] Babu GG, Walker JM, Yellon DM, et al. Peri-procedural myocardial injury during percutaneous coronary intervention: an important target for cardioprotection. Eur Heart J, 2011, 32: 23-31.
 [7] Kawai Y, Hisamatsu K, Matsubara H, et al. Intravenous administration of nicorandil immediately before percutaneous coronary intervention can prevent slow coronary flow phenomenon. Eur Heart J, 2009, 30: 765-772.
 [8] 陈韵岱, 王长华. 急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗术后无复流的防治进展. 中国循环杂志, 2010, 25: 165-166.
 [9] Ono H, Osanai T, Ishizaka H, et al. Nicorandil improves cardiac function and clinical outcome in patients with acute myocardial infarction undergoing primary percutaneous coronary intervention: role of inhibitory effect on reactive oxygen species formation. Am Heart J, 2004, 148: E15.
 [10] Krolkowski JG, Bienengraeber M, Weihauch D, et al. Inhibition of mitochondrial permeability transition enhances isoflurane-induced cardioprotection during early reperfusion: the role of mitochondrial KATP channels. Anesth Analg, 2005, 101: 1590-1596.
 [11] Khode V, Sindhur J, Kanbur D, et al. Mean platelet volume and other platelet volume indices in patients with stable coronary artery disease and acute myocardial infarction: A case control study. J Cardiovasc Dis Res, 2012, 3: 272-275.
 [12] Murat SN, Duran M, Kalay N, et al. Relation Between Mean Platelet Volume and Severity of Atherosclerosis in Patients With Acute Coronary Syndromes. Angiology, 2012, 64: 131-136.

(收稿日期: 2013-08-19)

(助理编辑: 许菁)

启事

“中国心脏大会 (CHC) 2014” 征文通知

由中华医学会及国家心血管病中心主办的“中国心脏大会 (CHC) 2014” 将于 2014 年 8 月 7 日-10 日在北京国家会议中心举行。本次大会将以“健康的心脏·更好的生活-品质、创新、转化 (Healthy Heart·Better Life-Prevention, Translation, and Cooperation)” 为主题。

征文内容: **心血管病预防与流行病学** 1. 心血管病及慢病防治政策和卫生经济学; 2. 心血管病及危险因素流行病学; 3. 心血管病人群防治; **心血管病基础医学** 4. 基因组、蛋白质组、代谢组及信息组学研究; 5. 其它基础与实验研究; 6. 病理与生理学; **心血管影像学、功能检测与检验医学** 7. 心血管放射学; 8. 心血管超声学; 9. 心血管核医学; 10. 现代心电图学; 11. 检验医学; **心血管病治疗学** 12. 心脏内科学; 13. 介入心脏病学; 14. 心律失常研究与临床; 15. 心血管药物治疗学及研究; 16. 肺血管病学; 17. 小儿心脏病学; 18. 心血管麻醉学; 19. 心血管外科学; 20. 心血管杂交技术; 21. 外周血管病学; 22. 高血压; **心血管病护理学 医院管理**。

投稿截止日期: 2014 年 5 月 25 日 (撤稿须在此日期前提出书面申请), 以网上提交时间为准。

投稿方式: 登陆会议官方网站 <http://www.cmachc.org> 进行在线投稿。