

药物与临床

普罗布考联合阿托伐他汀预防对比剂肾损害80例

王审, 陈云鹏, 董志兵, 林文辉, 张济富

温州医学院附属温岭医院、浙江省温岭市第一人民医院心内科, 317500

收稿日期 修回日期 网络版发布日期 接受日期

摘要 目的探讨普罗布考联合阿托伐他汀防治冠状动脉介入性诊断及治疗术后急性肾损害的疗效。方法接受冠状动脉造影和介入治疗的患者250例, 随机分为3组。联合预防组80例, 术前及术后3 d服用普罗布考500 mg, bid; 阿托伐他汀20 mg, qd; 普罗布考组85例, 术前及术后3 d服用普罗布考500 mg, bid; 阿托伐他汀组85例, 术前及术后3 d服用阿托伐他汀20 mg, qd。所有患者术后立即接受水化治疗12 h (1 mL/kg-1, h-1)。3组均给予防治冠心病标准用药, 如肠溶阿司匹林、氯吡格雷、低分子肝素、 β 受体阻断药、血管紧张肽转化酶抑制药或血管紧张肽II受体拮抗药。观察术前及术后3 d尿素氮(BUN)、肌酐清除率(Ccr)的变化并计算对比剂急性肾损害(CI-AKI)发生率。结果联合预防组手术后BUN水平升高(3.12 ± 0.54) mmol/L-1, Ccr水平升高(8.41 ± 2.13) mL/min-1, CI-AKI发生率3.75%, 均明显优于其他两组 [普罗布考组: (6.22 ± 0.82) mmol/L-1, (17.14 ± 2.29) mL/min-1, 12.94%; 阿托伐他汀组: (7.02 ± 1.13) mmol/L-1, (22.09 ± 2.38) mL/min-1, 15.29%] ($P < 0.05$)。3组患者均无明显不良反应。结论普罗布考联合阿托伐他汀可显著降低CI-AKI发生率, 无明显不良反应。

关键词 [普罗布考](#); [阿托伐他汀](#); [造影剂](#); [肾衰竭](#)

分类号

DOI:

对应的英文版文章: [1004-0781 \(2012\) 02-0179-03](#)

通讯作者:

作者个人主页: 王审; 陈云鹏; 董志兵; 林文辉; 张济富

扩展功能

本文信息

▶ [Supporting info](#)

▶ [PDF \(1124KB\)](#)

▶ [\[HTML全文\] \(0KB\)](#)

▶ [参考文献 \[PDF\]](#)

▶ [参考文献](#)

服务与反馈

▶ [把本文推荐给朋友](#)

▶ [加入我的书架](#)

▶ [加入引用管理器](#)

▶ [引用本文](#)

▶ [Email Alert](#)

▶ [文章反馈](#)

▶ [浏览反馈信息](#)

相关信息

▶ [本刊中 包含“普罗布考; 阿托伐他汀; 造影剂; 肾衰竭”的相关文章](#)

▶ 本文作者相关文章

- [王审](#)
- [陈云鹏](#)
- [董志兵](#)
- [林文辉](#)
- [张济富](#)