



## مقایسه اثر انوکسپارین با هپارین معمولی بر انفارکتوس حاد قلبی

### همراه با صعود قطعه STEMI

سید عبدالحسین طباطبایی<sup>۱</sup>، محمدرضا پوربهی<sup>۲\*</sup>، منصور مقدم<sup>۱</sup>، ایرج نبی‌پور<sup>۲</sup>، عبدالعلی ابراهیمی<sup>۳</sup>، مزده نصیری احمدآبادی<sup>۱</sup>، محمدرضا اشعری<sup>۱</sup>، مجید اسدی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> بخش قلب بیمارستان شریعتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

<sup>۲</sup> مرکز تحقیقات پزشکی هسته‌ای، پژوهشکده زیست پزشکی خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

<sup>۳</sup> مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، پژوهشکده زیست پزشکی خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

### چکیده

**زمینه:** بیشتر بیماران مبتلا به انفارکتوس حاد قلبی همراه صعود قطعه ST (STEMI) هنوز هم به وسیله ری‌پرفیوژن دارویی درمان می‌شوند، که همیشه موفقیت‌آمیز نیست. به همین دلیل تحقیق جهت موفقیت بیشتر ری‌پرفیوژن و با اضافه نمودن داروهای ضد انعقاد جدیدتر انجام می‌شود. هدف از این مطالعه این است که آیا اضافه کردن انوکسپارین به عنوان یک ضد انعقاد جدید در این دسته از بیماران با تأثیرات برتر و امن‌تری در مقایسه با هپارین معمولی برخوردار است.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه بالینی، ۱۵۰ بیمار کمتر از ۷۵ سال (۱۰۴ مرد و ۴۶ زن) با STEMI که تحت درمان با استرپتوکیناز (۱/۵ میلیون واحد در ساعت) را به طور تصادفی انوکسپارین (۴۰ mg بولوس داخل وریدی) یا هپارین معمولی دریافت کردند.

**یافته‌ها:** از ۷۵ بیمار گروه انوکسپارین (میانگین سن ۵۸/۹±۹/۴) و گروه هپارین همگی از نظر عوامل خطر و دریافت دیگر درمان‌های دارویی مشابه بودند. زمان شروع علائم تا شروع درمان با فیبرینولیز نیز در هر دو گروه مشابه بود (P=۰/۱۳). کسر جهشی بطن چپ، در گروه انوکسپارین ۴۵/۲±۵/۶ درصد و در گروه هپارین ۴۰/۳±۷/۳ بود که از نظر آماری قابل توجه بود (P=۰/۰۵۶). میزان خونریزی‌های ماژوردر دو مورد و خونریزی مینور در ۱۰ مورد از گروه انوکسپارین و خونریزی مینور در ۵ بیمار از گروه هپارین رخ داد (P>۰/۰۵۶).

**نتیجه‌گیری:** اطلاعات این مطالعه نشان داد که انوکسپارین در مقایسه با هپارین معمولی با تمایل به خونریزی کمتری همراه بوده است. هر چند، این یافته باید بر اساس فواید بالینی تفسیر گردد و مطالعات با تعداد نمونه بیشتر و کنترل دقیق‌تر عوامل مخدوش‌کننده جهت تأیید آن لازم است.

**واژگان کلیدی:** انفارکتوس قلبی همراه با صعود قطعه ST، انوکسپارین، فیبرینولیز، هپارین معمولی

دریافت مقاله: ۸۸/۴/۱ - پذیرش مقاله: ۸۸/۷/۱۳

\*بوشهر، خیابان امام خمینی، نبش کوچه بوستان ۱۹، پژوهشکده زیست پزشکی خلیج فارس، کد پستی: ۷۵۱۴۷-۶۳۴۴۸