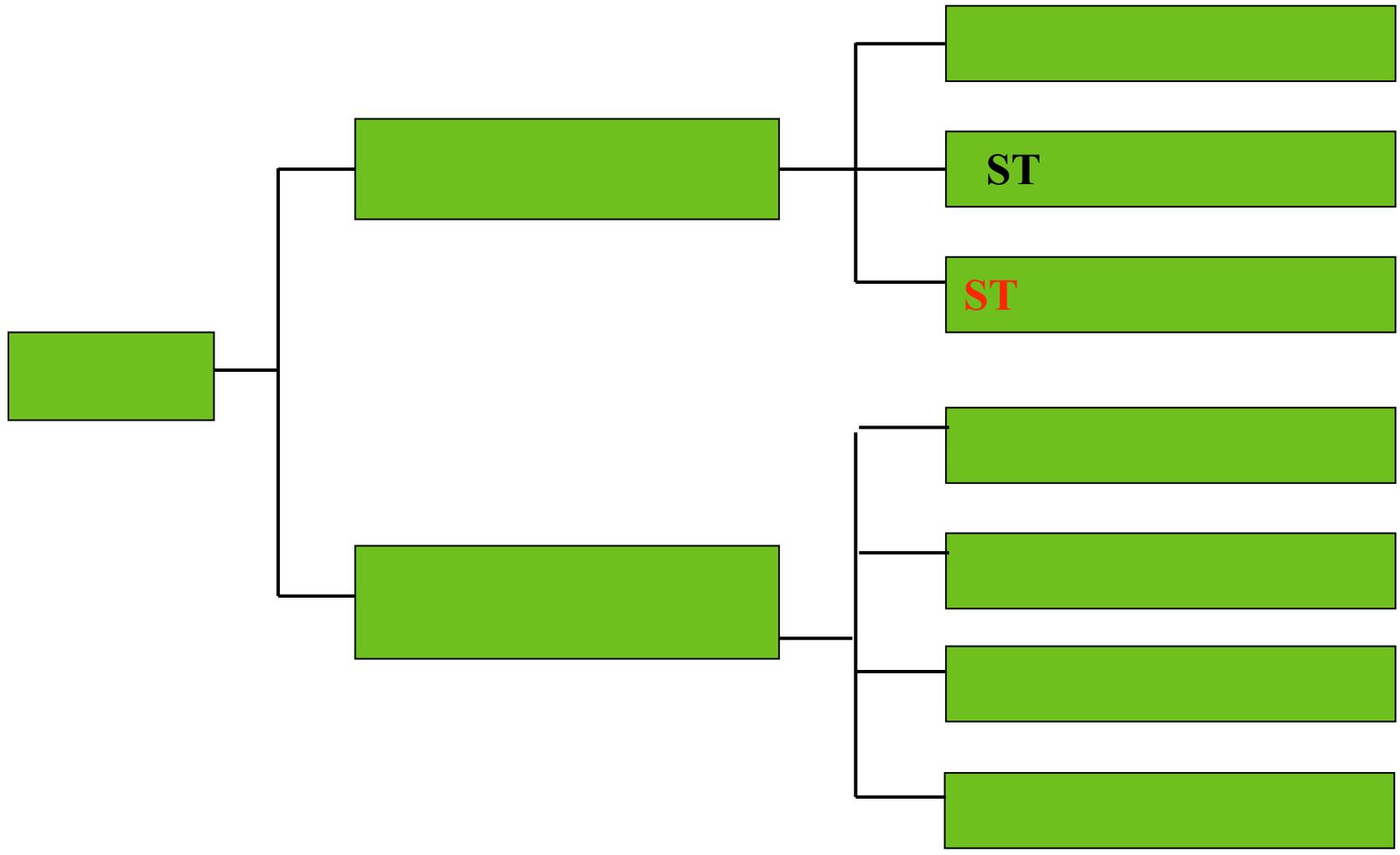




姓名：

班级：

时间：





扩张冠状  
动脉  
，导致冠脉出血、  
冠脉痉挛，导致心梗

冠状动脉狭窄、  
斑块破裂、  
血栓形成、  
导致心肌缺血、  
心绞痛、  
心肌梗死。

抑制血小  
板聚集  
血小板聚集及（或



---



,

**PCI CABG**



**$\beta$ -blocker**

**ACEI/ARB**









		300mg
		300mg
		12.5mg 2/
		10mg 1/
		20mg 1/
		20mg 1/
		50mg 1/
		5mg 1/
		0.5g 1/
		1.08g 1/
		2g 1/



临床推荐：(1) 立即嚼服阿司匹林 300 mg 长期维持剂

PCI	(9h)	12h
300mg +	300mg	

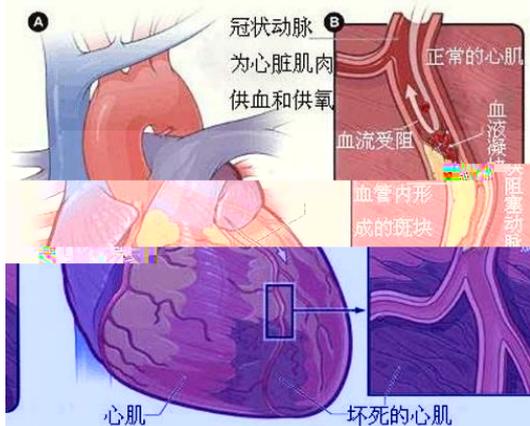




## (一) 抗心肌缺血

1.  $\beta$  受体阻滞剂: 有利于缩小心肌梗死面积, 减少复发性心肌缺血、再梗死、心室颤动及其他恶性心律失常, 对降低急性期病死率有肯定的疗效<sup>[58-59]</sup>

无禁忌证的 STEMI 患者应在发病后 24 h 内常规口服  $\beta$  受体阻滞剂 (I, B)。建议口服美托洛尔, 从低剂量开始, 逐渐加量。若患者耐受良好, 2~3 d 后



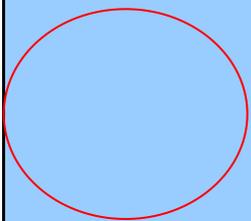
二氢吡啶类钙通道阻滞剂, 以减低死亡率。对于急性期患者, 推荐静脉使用  $\beta$  受体阻滞剂控制心室率 (证据级别: D)。对于急性期患者, 推荐静脉使用  $\beta$  受体阻滞剂控制心室率 (证据级别: D)。对于急性期患者, 推荐静脉使用  $\beta$  受体阻滞剂控制心室率 (证据级别: D)。



**ACEI**





	<b>2~5m</b> <b>0.5h</b>			
	<b>2~3m</b> 			
	<b>t<sub>max</sub>=4h</b> <b>t<sub>1/2</sub>=1.5h;</b> <b>10h</b>			





ACC/AHA指南

10. 术前  
术前用药

推荐级别

▲ 患者术前ACQI评分为低危者，术前应用ACEI类药物，术前小剂量应用，维持



## 选择哪种ACEI?

	$T_{\max}$ (h)	$T_{1/2}$ (h)		%	(mg)	RAAS
	1.0	4.6	+	95	50,tid	
	3.0	12.0	+++	50	40	
	4.0					
	7.0					
	4.0					
	3.0					
	1.5					
	2	7.0	+++	92	5-10,qd	

--- ACEI





# 不良反应监护

5-24

5-25

5-27

- ✓
- ✓
- ✓
- ✓
- ✓
- ✓

3  
4

1g  
0.2mg

3/

✓



5-22

5-23

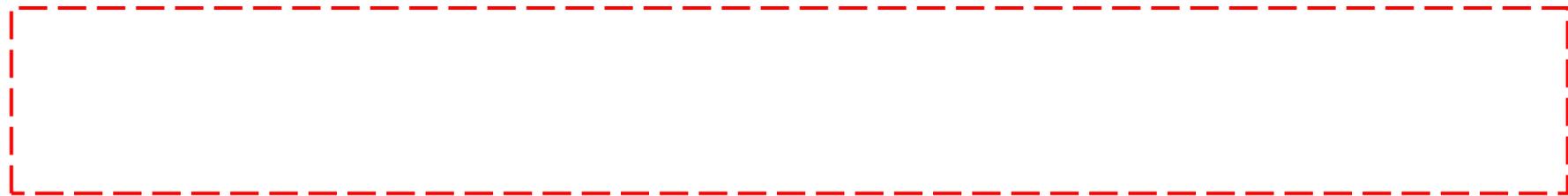
5-24

5-25

5-27



24	1125ml	1400ml
149U/L	740u/l	490U/L
65U/L	<b>8.06mmol/L</b>	2.720ng/ml
<b>B</b>	<b>2165pg/mL</b>	61U/L





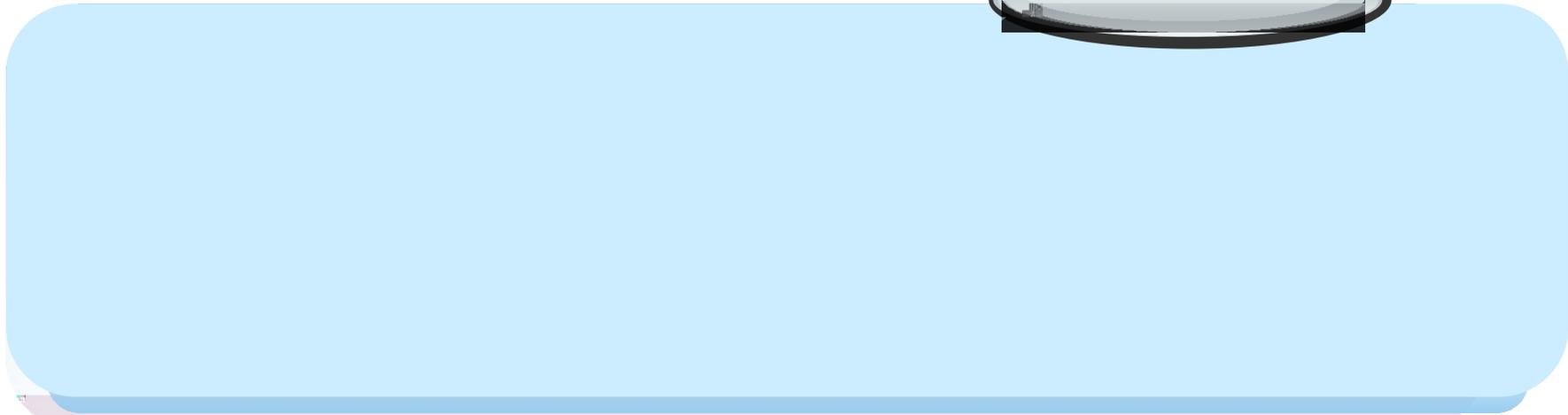
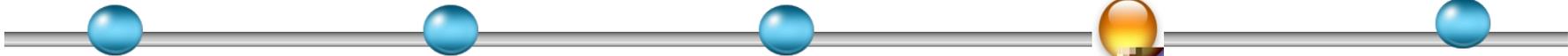
5-22

5-23

5-24

5-25

5-27





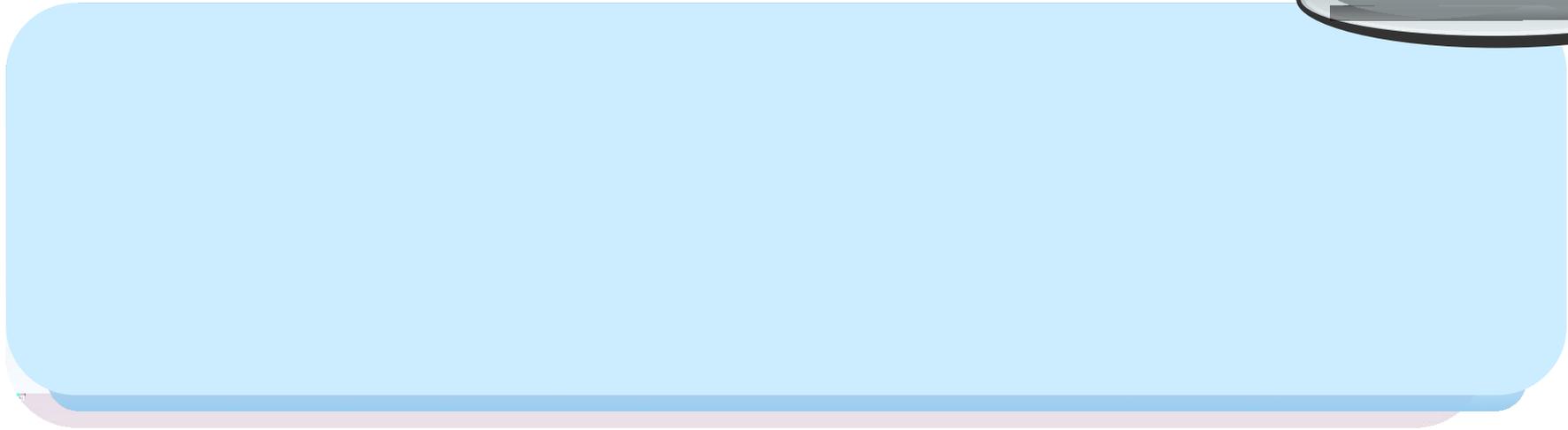
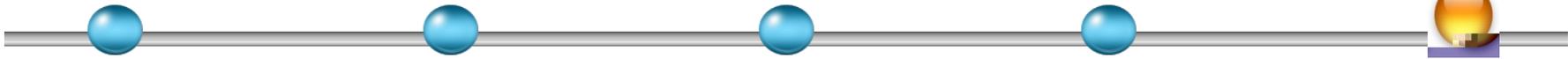
5-22

5-23

5-24

5-25

5-27





1

急性心梗的治疗

2

初始药物治疗方案  
药学监护

小结

4

ACEI类药物对比

3

他汀类药物对比





**敬请各位老师同学指正！**

**谢谢！**