

function via measurement of high - sensitivity C - reactive protein and high - density lipoprotein cholesterol [J]. Heart Vessels, 2013, 28 (2): 157 - 165.

[3] 王树源, 黄家卓. 血清总胆红素水平与 ST 段抬高型心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术前梗死相关动脉血流及院内主要心脏不良事件的相关性研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2016, 24 (3): 11 - 14.

[4] 陈国栋, 肖瑾, 刘宾荣, 等. 急性缺血性卒中患者血清胆红素水平与病情严重程度和短期转归的关系 [J]. 国际脑血管病杂志, 2016, 24 (2): 157 - 162.

[5] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南 [J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35 (3): 195 - 206.

[6] GUL M, UYAREL H, ERGELEN M, et al. Prognostic value of total bilirubin in patients with ST - segment elevation acute myocardial infarction undergoing primary coronary intervention [J]. Am J Cardiol, 2013, 111 (2): 166 - 171.

[7] PILGRIM T, VETTERLI F, KALESAN B, et al. The impact of anemia on long - term clinical outcome in patients undergoing revascularization with the unrestricted use of drug - eluting stents [J]. Circ Cardiovasc Interv, 2012, 5 (2): 202 - 210.

[8] 姚海木, 沈德良, 赵晓燕, 等. 血清总胆红素对心绞痛患者经皮冠状动脉介入治疗后的预后价值研究 [J]. 中国全科医学, 2015, 18 (4): 408 - 412.

[9] 史利锋, 林平. 经皮冠状动脉介入治疗患者术后心脏不良事件的发生情况及影响因素 [J]. 中华护理杂志, 2015, 50 (12): 1449 - 1453.

[10] OKUHARA K, KISAKA T, OZONO R, et al. Change in bilirubin level following acute myocardial infarction is an index for heme oxygenase activation [J]. South Med J, 2010, 103 (9): 876 - 881.

[11] 王苏, 张冬花, 张艳艳, 等. 血清总胆红素与冠状动脉慢血流的关系 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2015, 29 (7): 654 - 656.

[12] 杨天贵, 付鹏, 许长禄, 等. 血清总胆红素水平与冠状动脉介入围手术期心血管事件的关系 [J]. 中国动脉硬化杂志, 2016, 24 (3): 281 - 284.

[13] SHIH C J, CHU H, CHAO P W, et al. Long - term clinical outcome of major adverse cardiac events in survivors of infective endocarditis: a nationwide population - based study [J]. Circulation, 2014, 130 (19): 1684 - 1691.

[14] 方焯, 姜辉, 李太勇, 等. 老年冠心病心力衰竭患者血清总胆红素及尿酸水平与其心功能的关系 [J]. 中国医师杂志, 2015, 17 (12): 1882 - 1884.

[15] KUWANO T, MIURA S, SHIRAI K, et al. Serum levels of bilirubin as an independent predictor of coronary in - stent restenosis: a new look at an old molecule [J]. J Atheroscler Thromb, 2011, 18 (7): 574 - 583.

(收稿日期: 2016 - 08 - 03; 修回日期: 2016 - 11 - 15)
(本文编辑: 李越娜)

· 指南 · 共识 · 标准 ·

新版美国心脏病学会 (ACC) / 美国心脏病协会 (AHA) 指南: 急性冠脉综合征血运重建适用标准

冠状动脉血运重建恰当使用标准 (AUC) 的修订。

- ① 建议 ST 段抬高型心肌梗死 (STEMI) 与非 ST 段抬高型心肌梗死 (NSTEMI) 患者明确冠状动脉解剖结构后行血运重建;
- ② 临床实践中 STEMI 患者常需行经皮冠状动脉介入治疗 (PCI), 但血运重建适用标准不能作为 ACS 患者 PCI 与冠状动脉旁路移植术 (CABG) 的依据;
- ③ 非紧急情况下, ACS 患者应考虑血运重建, 尤其是病情复杂的多支病变患者;
- ④ 血运重建是发病时间 < 12 h 或发病时间 ≥ 24 h 但病情仍不稳定的 STEMI 患者的标准治疗方案;
- ⑤ 对于发病时间 > 12 h 或发病时间 ≤ 24 h 但情况稳定的 STEMI 患者, 血运重建可能是恰当的;
- ⑥ 直接 PCI 同时行非罪犯动脉血运重建可能是恰当的, 但其实基于小型研究提出的, 应鼓励术者根据患者具体情况做出相应临床判断;
- ⑦ 对于初始接受溶栓治疗的 STEMI 患者, 疑似溶栓治疗失败或溶栓治疗后 3 ~ 24 h 病情稳定且无症状者可考虑血运重建;
- ⑧ 对于非罪犯动脉存在中度狭窄的无症状患者, 若无其他检查提示该狭窄对心功能有影响, 则血运重建是不恰当的;
- ⑨ NSTEMI/不稳定心绞痛患者出现心源性休克或中、高危特征时行血运重建是恰当的;
- ⑩ 有低危特征的稳定性非 ST 段抬高型急性冠脉综合征 (NSTE - ACS) 患者血运重建可能是恰当的。

(来源: 医脉通)