

## 論文中文摘要

<b>中文題目</b>	血液透析患者發生心肌梗塞後二級預防藥物使用與死亡率的相關性
<b>英文題目</b>	Association of secondary prevention medication use after myocardial infarction with mortality in hemodialysis patients
<b>作者群</b>	<sup>1,2</sup> 林定筠, <sup>3</sup> 謝宗翰, <sup>1,2</sup> 洪思群*
<b>單位群</b>	<sup>1</sup> 台北慈濟醫院腎臟內科, <sup>2</sup> 慈濟大學醫學院腎臟內科, <sup>3</sup> 台北慈濟醫院研究部
<b>摘要內容</b>	<p>接受透析的患者心肌梗塞後的死亡率很高。然而，缺乏調查心肌梗塞後二級預防藥物使用和透析患者臨床結果的研究。本研究旨在檢查指南推薦藥物（抗血小板、<math>\beta</math>-受體阻滯劑、他汀類藥物和腎素-血管緊張素-醛固酮系統抑制劑）的數量與血液透析患者心肌梗塞後全因死亡率之間的關係。</p> <p>我們使用台灣的國民健康保險研究數據庫，對 2010 年 1 月 1 日至 2014 年 12 月 31 日期間因心肌梗塞入院並追蹤至 2015 年 12 月 31 日的血透患者進行了一項全國性隊列研究。</p> <p>在納入分析的 1471 名患者（平均年齡 68 歲；41.9% 為女性）中，281 名（19.1%）接受了 1 種心臟保護藥物治療，406 名（27.6%）接受了 2 種治療，490 名（33.3%）接受了 3 種治療，294 例（20%）<sup>4</sup>。在中位隨訪 1.0 年期間，458 名（31.1%）患者死亡。在多變量 Cox 模型中，每多使用一次實證建議的藥物，死亡風險就會顯著降低 12%（風險比 [HR]，0.88；95% CI，0.80 至 0.97）。在使用治療加權的逆概率分析（HR，0.84；95% CI，0.77 至 0.92）和傾向評分匹配的亞組分析（HR，0.87；95% CI，0.77 至 0.98）中，獲得了類似的結果。在所有亞組分析中觀察的結果也是一致的。在心臟梗塞後使用更多實證藥物進行二級預防與血液透析患者全因死亡風險降低相關。</p>
<b>刊載雜誌資訊</b>	英文：Clinical Kidney Journal 中文：臨床腎臟雜誌 卷(冊)：15 起始頁碼-結束頁碼：2135-3243
<b>發表年代</b>	2022
<b>SCI 影響係數</b>	SCI 影響係數: 5.860 (學門UROLOGY & NEPHROLOGY；排名 17/90，百分比 18.9%)
<b>本論文在學術上之重要發現或貢獻</b>	我們研究的結果發現在心肌梗塞後使用更多實證藥物進行二級預防與血液透析患者全因死亡風險降低相關。