

冠心病心绞痛心内科规范治疗的临床效果

陈美凤

呼伦贝尔市第二人民医院 内蒙古呼伦贝尔 162650

摘要: **目的:** 分析探讨冠心病心绞痛心内科规范治疗的临床效果。**方法:** 两组患者均先进行常规检查, 再给予常规药物的治疗。**结果:** 两组患者心绞痛发作情况比较。试验组患者心绞痛发作频率明显少于参照组; 试验组患者心绞痛发作频率明显少于参照组, 且心绞痛持续时间由 $12.24 \pm 2.36\text{min}$ 缩短至 $1.26 \pm 0.36\text{min}$, 组间差值具有可比性, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表1。**结论:** 对于冠心病心绞痛患者的内科规范治疗采用常规治疗联合注射用血塞通可以增强治疗的效果, 改善患者的症状, 缓解患者的痛苦, 值得在临床上推广运用。

关键词: 冠心病; 心绞痛; 心内科; 规范治疗

引言:

冠心病心绞痛属于危重症疾病, 在急性发作情况下如果处理或治疗不及时, 会造成死亡。目前, 临床在积极有效治疗的同时, 还应加强护理干预, 以促进临床治疗效果的提升, 改善患者生活质量。对于冠心病患者而言, 心绞痛是常见的并发症, 发病率、死亡率相对较高, 对患者的身心健康带来了更大的伤害。一般情况下, 治疗冠心病心绞痛疾病的药物种类较多, 虽然能够起到环节病症的效果, 但患者长期服用, 若机体存在耐受性, 药效便不会得到有效的发挥, 甚至会引发各种不良反应。因此, 寻找更加安全、有效的治疗方法成为医学界人士所关注的重点。近年来, 我国医疗事业取得了突飞猛进的发展, 各种新型的诊断技术不断出现, 在临床治疗中得到了较为广泛的应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2019年5月~2020年10月接收治疗的90名患者作为研究对象, 平均分为参照组和试验组, 每组各45例。两组患者的平均年龄分别为(58.9 ± 2.3)岁、(61.9 ± 2.1)岁。通过研究两组对象的资料, 发现两组对象并没有明显不同, 可以对此进行分析和研究。

1.2 方法

两组患者均先进行常规检查, 再给予常规药物的治疗, 连续治疗3个月, 治疗的原则应以改善患者的冠状动脉血供, 减少心肌耗氧, 治疗动脉粥样硬化为主。参照组的患者使用常规药物治疗的方法。在患者发作时, 应立即帮助患者平复心情, 休息, 保持镇静, 必要时吸

氧 $3 \sim 5\text{L}/\text{min}$, 若患者感到疼痛, 可采用硝酸甘油片, 患者在舌下含化: $0.3 \sim 0.6\text{mg}$ 。注意患者的首次用药^[1], 应该保持平卧体位休息。

试验组的患者则在使用常规药物治疗的基础上联合注射用血塞通的方法。注射用血塞通(冻干)一般是适用于活血祛瘀, 通脉活络, 是主要用于治疗中风偏瘫、瘀血阻络及脑血管疾病后遗症、视网膜中央静脉阻塞属瘀血阻滞证者的中药, 试验组的患者在按照常规治疗的基础上再注射用血塞通(冻干)(国药准字Z20026438, 昆药集团股份有限公司)临用前加专用溶剂使其溶解。主要分为3种注射方法: 肌内注射, 静脉注射和静脉滴注; 肌内注射: 1次100mg, 1~2次/d; 静脉注射: 一次200~400mg, 以25%~50%葡萄糖注射液40~60mL稀释后缓慢注射, 1次/d, 15d为1个疗程, 停药1~3d后可继续进行第2疗程。静脉滴注: 1日1次, 1次200~400mg, 以5%~10%葡萄糖注射液250~500mL稀释后缓慢滴注^[2]。注意若患者处于脑出血急性期则禁止使用此款药品, 注射之后, 需要观察患者是否出现不良反应例如面色潮红或出现轻微的头痛迹象。

1.3 纳入及排除标准

纳入标准: ①所有患者均符合冠心病心绞痛诊断标准; ②均经心电图等检查确诊。排除标准: ①合并先心病、心力衰竭、急性心肌梗塞等患者; ②合并严重脑血管、肝、肾功能疾病; ③精神异常、语言障碍等患者; ④依从性较差, 不能配合护理干预者。

1.4 观察指标

此次研究的观察指标主要有两个, 分别是患者每天心绞痛发作的次数以及在每次发作的时间长短、患者经过治疗后症状的改善情况。对于后者, 若患者接受治疗之后, 所有的症状都消失或者得到了较大程度的改善,

作者简介: 陈美凤, 女, 内蒙古, 硕士研究生, 住院医师, 研究方向: 冠心病。

则认为治疗是非常有效的^[1]。若患者接受治疗之后,症状有所减轻,两次心绞痛发作的时间间隔延长,则认为治疗是有效的。若患者接受治疗之后,症状并没有得到缓解,则认为治疗是无效的。

1.5 统计学方法

采用医院专用的SPSS23.0软件来进行对比分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t检验;计数资料用n(%)表示,行 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者心绞痛发作情况比较

试验组患者心绞痛发作频率明显少于参照组,且心绞痛持续时间由 $12.24 \pm 2.36\text{min}$ 缩短至 $1.26 \pm 0.36\text{min}$,组间差值具有可比性,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者心绞痛发作情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心绞痛发作频率(次)	心绞痛发作频率(次)	心绞痛持续时间	心绞痛持续时间
		治疗前	治疗后	治疗前(min)	治疗后(min)
试验组	45	10.3 ± 1.41	3.54 ± 1.26	12.24 ± 2.36	1.26 ± 0.36
参照组	45	9.85 ± 1.35	6.24 ± 1.25	11.42 ± 2.34	5.97 ± 1.24

2.2 两组患者的治疗总有效率对比

在连续治疗3个月之后,试验组与参照组进行数据比较, $P < 0.05$,数据有差异,具有统计学意义。见表2。

表2 两组患者的治疗总有效率对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率%
参照组	45	11 (24.44)	13 (28.88)	21 (45.65)	27 (60.00)
试验组	45	21 (46.66)	23 (51.11)	1 (2.22)	44 (97.77)
χ^2		4.4563	4.1667	20.7900	20.7900
P		0.035	0.041	0.001	0.001

3 讨论

冠心病是指患者的身体内冠状动脉粥样硬化导致血管腔狭窄,堵塞以及冠状动脉功能性改变,从而导致患

者体内的心肌缺血缺氧,其主要病因是由于高血压,高血脂,高血糖引起的。心绞痛则是由于患者的冠状动脉供血不足,从而导致心肌暂时性缺血缺氧,临床的主要表现为心脏负荷增加,心率加快,患者出现休克等^[4]。当患者发病,病情的变化比较迅速,如果患者不能得到及时治疗,就会危及患者的生命。

近年来,冠心病心绞痛疾病发生率不断升高,且多发于中老年人群,具有病情复杂、发展速度快等特点,若患者没有及时到院进行医治,不仅加大了后期治疗工作中存在的安全风险,还会危及到患者的生命安全。

想要有效控制住病情的发展,帮助患者成功脱线,临床医师应根据实际情况,科学采取相应的治疗措施,改善患者的临床症状,从而达到良好的治疗效果^[5]。因此,为了使患者的病情达到最好的疗效,帮助患者减轻疾病带来的对心理与生活的双重影响,应对冠心病心绞痛患者实施规范治疗。

4 结束语

综上所述,对于冠心病心绞痛患者的内科规范治疗采用常规治疗联合注射用血栓通可以增强治疗的效果,改善患者的症状,缓解患者的痛苦,值得在临床上推广运用。

参考文献:

- [1]蒋春花.冠心病心绞痛心血管内科治疗的临床分析[J].饮食保健,2018,5(18):44-45.
- [2]张瑞,兰丹.心血管内科心绞痛临床药物治疗与效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(6):80.
- [3]张春新.探讨冠心病心绞痛内科规范治疗临床体会[J].中国现代药物应用,2019,6(13):97-98.
- [4]张挺.冠心病心绞痛心血管内科治疗的效果研究[J].航空航天医学杂志,2018,29(3):319-320.
- [5]王梓豪,权菡.冠心病心绞痛心血管内科治疗临床分析[J].健康前沿,2018,27(12):159.