

# 心血管内科急性心绞痛治疗的临床分析

甘家波

容县杨梅镇中心卫生院, 中国·广西 玉林 537503

**【摘要】**目的: 对急性心绞痛病例的临床分析。方法: 随机在我国的 2019 年 1 月-2020 年 10 月时间段中选择自愿的 20 例急性心绞痛病例进行临床分析, 平均分为对照组和观察组各 21 例, 比较组及观察组分别采用常规治疗、常规治疗联合氯吡格雷治疗。比较两组病例的治疗效果以及并发症发生的次数和频率。结果: 观察组病例的治疗效果明显高于比较组 ( $P < 0.05$ ), 并发症发生率对比上, 观察组发生率明显更低 ( $P < 0.05$ )。结论: 病例接受氯吡格雷治疗后能够有助于大幅度提高急性心绞痛病例的治疗效果, 降低并发症的发生率值得临床广泛的推广应用。

**【关键词】** 心血管; 急性心绞痛; 临床分析

急性心绞痛是临床常见疾病之一, 患病范围广, 一般出现在胸骨上端, 或胸部中段后方, 或心前区的一种窒息样、紧缩样的一种疼痛, 病例会出现口唇发绀、呼吸困难的症状, 病情加重会导致病例的左边肩膀、手臂、后背出现放射性疼痛, 长时间得不到治疗时会引起病例昏厥甚至死亡。疼痛时间较短, 很少超过 15 分钟。有研究显示, 氯吡格雷治疗对于病例的治疗效果非常明显。因此, 本文通过研究分析氯吡格雷治疗对于治疗急性心绞痛的临床效果进行分析, 报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

随机选取 2019 年 1 月-2020 年 10 月期间我院接收的其中 42 例接受治疗的急性心绞痛病例作为临床分析对象, 使用抽签法分为对比以及观察两组, 对比组年龄 34-73 岁, 平均  $52 \pm 1.84$  岁, 其中男病例 12 名, 女病例 9 例。观察组年龄 37-76 岁, 平均  $54 \pm 1.83$  岁, 其中男病例 10 名, 女性病例 11 名。两组病例均符合急性心绞痛的诊断标准, 认可研究中采用的治疗办法。排除依从性、配合度差者, 合并其他类型基础疾病者, 合并其他影响视力的眼科疾病者。两组急性心绞痛病例的一般资料对比无显著差异 ( $p > 0.5$ ), 具有可比性。

排除标准: 患有阻塞性肺病、哮喘、近两年患有肿瘤, 以及内脏患有疾病者, 药物过敏者。

### 1.2 方法

1.2.1 比较组。给予传统治疗方式: 通过硝酸酯类药物、阿司匹林肠溶片、他汀类调脂药物、血管紧张素转换酶抑制剂等药物进行治疗。

1.2.2 观察组。在比较组使用的药物上, 再加上氯吡格雷 (国药准字 J20180029) 75mg 日 1 次。

1.3 观察指标。首先, 对比观察组和比较组病例治疗的有效率情况, 分为显效 (主要临床症状有明显的改善或消失), 有效 (主要的临床症状有好的变化), 无效 (临床症状无明显变化)。其次, 对比两组病例的并发症发生率。

### 1.4 统计学方式

使用 SPSS 21.0 系统软件对收集到的信息数据进行详细的分析

表1 两组病例的资料效果分析

组别	病例人数	显效	有效	无效	治疗有效的概率
观察分析组	21	13 (61.90)	7 (33.33)	1 (0.048)	20 (95.24)
实验比较组	21	9 (42.86)	6 (28.57)	6 (28.57)	15 (71.43)
x		0.000	0.000	0.000	4.9782
p		0.000	0.000	0.000	0.0168

表2

组别	病例人数	心血管疾病	心绞痛复发	心力衰竭	发生的概率
观察分析组	21	1 (0.048)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.048)
实验比较组	21	1 (0.048)	1 (0.048)	2 (0.095)	4 (0.190)
x		0	0	0	5.0985
p		0	0	0	0.0246

处理, 所得到的数据行 t 检验, 以表示, 计数资料行  $\chi^2$  检验, 以 % 表示。  $P < 0.05$  时具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗有效率对比

观察组治疗有效率明显优于比较组, 具有统计学意义 ( $p = 0.0231$ ,  $p < 0.05$ ) 见表 1。

### 2.2 对比两组病例的并发症发生率

观察组病例的并发症发生率明显不高于比较组 ( $P < 0.05$ ), 具有统计学意义, 见表 2。

## 3 讨论

在心血管医学领域, 大量的人患急性心绞痛, 主体多为老年人, 主要是由于心血管异常。据介绍, 大多数心绞痛患者都有一定的不良习惯, 这也是导致心绞痛发病率高的原因之一。研究表明, 心脏缺血引起的心绞痛发病率也在缓慢上升。此外, 心境不好也会导致心绞痛发作的情况可见。如果患者长期处于高度焦虑状态, 就会在不同程度上增加心绞痛的可能性。心绞痛发作时缺血区域对应的心电图导联出现 ST 段下移, T 波低平或倒置。普通心绞痛多为冠状动脉的固定性狭窄所致。治疗心绞痛的常规手段主要的就是给病例使用硝酸甘油、速效救心丸等方式, 能够快速缓解病例的临床症状。另外在此基础上, 可以使用他汀类调脂药物、阿司匹林等药物进行治疗, 能够改善病例的临床症状, 但是临床效果并不十分理想, 有临床试验表示, 氯吡格雷能够有效的提升心绞痛的治疗效果。因此, 在日常生活中, 他们必须使自己的心理状态适应实际情况, 能与他人交流, 能够发泄情绪, 做运动, 从而保持良好的身体状况。本研究对部分患者进行了氯吡格雷治疗, 使用此方法激活血小板。如果在这个过程中使用一定量的阿司匹林, 那么激活效果会更好。在治疗心绞痛时, 必须遵守治疗制度, 不要做任何事情, 调节呼吸。如果家里有氧气包, 你可以给病人提供氧气。同时, 患心绞痛的人的家庭必须为一定数量的硝化甘油做好准备。病人生病时, 让他服用。服用后, 观察病人的病情, 以确定其疗效如何。如果效果不太好, 可以增加剂量。如果以上所有方法都不能减轻病人的病情, 需要立即拨打 120, 到医院就诊。

本研究将 42 例急性心绞痛分为两组进行不同类型的治疗。观察分析组治疗氯吡格雷, 实验比较组为常规药物治疗后得到了不同的效果。观察分析组的效率较高, 为 92.24%, 实验比较组为 71.43%。两组之间的差异具有统计学意义。

总的来说, 在心绞痛治疗中加入氯吡格雷能有效缓解心绞痛症状, 降低发病率。此外, 疼痛的时间缩短了, 所以这种方法值得推广。

## 参考文献:

- [1]杨建宁,李爽.探讨心血管内科急性心绞痛的临床治疗[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(42):33.
- [2]毛秀丽,赵丹爽.心血管内科急性心绞痛的临床治疗效果分析[J].中外女性健康研究,2020(07):29+61.