

# 急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析

白飞娥

浙江金华广福肿瘤医院 浙江 金华 321000

**【摘要】**目的：对急性心肌梗死的心血管内科治疗方式进行探究。方法：抽选我院收治的相关疾病患者总计 93 例，分为两个实验小组，即实验 A 组（46 例）和实验 B 组（47 例）。通过以下的比较事项对结论进行验证：比较两组患者的治疗情况；比较两组患者治疗之后的左室情况；比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值；调查患者的满意度。结果：实验 B 组患者治疗的有效情况比实验 A 组患者治疗的有效情况较好。实验 A 组患者的相关左室情况数据为（65.23±4.77），（54.64±4.37）；实验 B 组患者的相关左室情况数据为（60.02±5.28），（46.16±2.57），则实验 A 组患者的相关左室情况数据比实验 B 组患者的相关左室情况数据较大。实验 B 组患者的 SAS 得分和 SDS 得分均比实验 A 组患者的得分较小一些。实验 A 组患者的满意度评分低于实验 B 组。结论：本次研究中所使用的治疗方式有较好的效果，促进患者的恢复，减轻患者的心理压力，值得推崇。

**【关键词】**：急性心肌梗死；心血管内科；治疗方式

## Clinical analysis of cardiovascular medical treatment of acute myocardial infarction

Fei 'e Bai

Jinhua Guangfu Cancer Hospital Zhejiang Jinhua 321000

**Abstract:** Objective: To explore the cardiovascular treatment of acute myocardial infarction. Methods: A total of 93 patients with related diseases admitted to our hospital were selected and divided into two experimental groups, namely experimental group A (46 cases) and experimental group B (47 cases). The conclusions were verified by the following comparison items: the treatment of the two groups of patients was compared; The left ventricular conditions of the two groups were compared after treatment. The SAS and SDS scores of the two groups were compared. Patients' satisfaction was investigated. Results: The treatment effect of group B was better than that of group A. The data of left ventricle in experimental group A were (65.23±4.77), (54.64±4.37); The relative left ventricular condition data of the patients in the experimental group B were (60.02±5.28) and (46.16±2.57), and the relative left ventricular condition data of the patients in the experimental group A were larger than those in the experimental group B. The scores of SAS and SDS in group B were lower than those in group A. The satisfaction score of patients in experimental group A was lower than that in experimental group B. Conclusion: The treatment method used in this study has a good effect, promotes the recovery of patients, reduces the psychological pressure of patients, and is worthy of praise.

**Keywords:** Acute myocardial infarction; Department of cardiovascular medicine; Methods of treatment

急性心肌梗死是由于冠状血管在短时间内快速闭塞，使得相应的心肌区域出现缺血，以至于坏死的状况。其主要的症状为持续性的胸口疼痛，常常伴随有心律失常等其他相关病症<sup>[1]</sup>。此种疾病往往发作比较急，同时病情危重，所以应进行及时治疗，目前可使用药物治疗控制病情。本次研究对急性心肌梗死的治疗方式进行探究，现报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

随机筛选 2022 年 1 月至 2022 年 12 月期间在我院就医的急性心肌梗死患者共 93 例，其中男性患者总共有 51 例，女性患者总共有 42 例，年龄范围 41 至 74 岁，均龄（55.3±3.24）岁。将所选取的患者入院顺序打乱，并进行重新分组，分为两个实验小组，即实验 A 组和实验 B 组。实验 A 组有 46 例患者，实验 B 组有 47 例患者。将实验 A 组和实验 B 组的基本资料作比较， $P>0.05$ 。

纳入标准：（1）两组患者均通过常规检查确诊为急性心肌梗死，患者的梗死部分包括左心室前壁及心尖梗死，左心室后壁心肌梗死等情况；（2）意识清楚；（3）自愿参与研究，已签署知情同意书。

排除标准：（1）患有严重的肾脏病症患者或者其他疾病会对研究结果产生影响；（2）处于妊娠期女性患者；（3）无精神类疾病；（4）无法进行配合并且中途退出研究的患者。

### 1.2 方法

实验 A 组使用常规治疗，服用硝酸酯类的药物，通过皮下注射的方式给药 0.5 毫升的低分子肝素，一天进行两次，同时通过口服的方式服用阿斯匹林肠溶片，一次服用的药量为 300 毫克，一天服用一次<sup>[2]</sup>。

实验 B 组使用尿激酶治疗，将一定药量的尿激酶与 10 毫升的生理盐水进行混合，使其溶解其中，而后再与浓度为 5% 的 100 毫升葡萄糖溶液进行混合，通过静脉滴注的方式为患者

输送药物，需要在半个小时的时间之内输送完成<sup>[3]</sup>。两组患者均保持治疗的时间为两周。

### 1.3 观察指标

根据实验要求，第一，比较两组患者的治疗情况，其中选项有效果显著、一般效果以及无作用，计算出两组各自的总有效情况。效果显著，即患者的心电图情况维持稳定，患者的疼痛情况有较大的缓解；一般效果，即患者的心电图 ST-T 阶段的改善情况明显，并且患者的疼痛感受明显减轻；无作用，即患者的心电图无较大的变化，患者的心肌梗死症状也无改变。第二，比较两组患者治疗之后的左室情况。第三，比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值。SAS 和 SDS 即为国际上专用的心理测试表，即焦虑测试量表(SAS)和抑郁量表(SDS)，用问卷的形式使得患者通过回答问题对心理状态进行测试。第四，调查患者的满意度，其选项主要有态度、专业度、细心度、治疗管理、沟通。每个选项有对应的题目设置，每道题的得分数值为 1 到 5 分，得分越低，则满意度越低。调查问卷一共有 100 分值，其中态度共 25 分，专业度共 20 分，细心度共 15 分，治疗管理共 20 分，沟通共 20 分。

### 1.4 统计学方法

研究数据使用 SPSS21.2 软件处理，使用 t 值和 X<sup>2</sup> 值查验分析，P<0.05 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者的治疗情况

根据实验数据可知，实验 A 组总共有 37 例患者的治疗有效果，其所占比例为 80.4%；实验 B 组共有 44 例患者的治疗有效果，其所占比例为 93.6%，则实验 B 组患者治疗的有效情况比实验 A 组患者治疗的有效情况较好，P<0.05，实验数据如下表 1 所示：

表 1 比较两组患者的治疗情况 (%)

组别	病例数	效果显著	一般效果	无作用	有效情况
A 组	46	20	17	9	37 (80.4)
B 组	47	32	12	3	44 (93.6)
X <sup>2</sup>					4.9056
P					<0.05

### 2.2 比较两组患者治疗之后的左室情况

根据实验数据可得，实验 A 组患者的相关左室情况数据为 (65.23±4.77)，(54.64±4.37)；实验 B 组患者的相关左室情况数据为 (60.02±5.28)，(46.16±2.57)，则实验 A 组患者的相关左室情况数据比实验 B 组患者的相关左室情况数据较大，P<0.05，实验数据如下表 2 所示：

表 2 比较两组患者治疗之后的左室情况 (mm)

组别	病例数	左室舒张末期内径	左室收缩末期内径
A 组	46	65.23±4.77	54.64±4.37
B 组	47	60.02±5.28	46.16±2.57
t		4.8866	11.1084
p		<0.05	<0.05

### 2.3 比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值

根据实验数据可得，实验 A 组患者的 SAS 得分为 (52.38±2.17)，实验 B 组患者的 SAS 得分为 (48.17±2.42)；实验 A 组患者的 SDS 得分为 (51.74±2.29)，实验 B 组患者的 SDS 得分为 (45.08±2.43)，实验 B 组患者的 SAS 得分和 SDS 得分均比实验 A 组患者得分较小一些，则实验 B 组患者的心理状态比实验 A 组患者的心理状态较好一些，P<0.05，实验数据如下表 3 所示：

表 3 比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值

组别	病例数	SAS (分)	SDS (分)
A 组	46	52.38±2.17	51.74±2.29
B 组	47	48.17±2.42	45.08±2.43
p		<0.05	<0.05

### 2.4 两组患者对治疗的满意度比较

统计得分结果可得，实验 A 组患者对治疗过程的满意度评分低于实验 B 组患者对治疗过程的满意度评分，P<0.05，实验数据如下表 4 所示：

表 4 两组患者对治疗的满意度比较

组别	病例数	态度	专业度	细心度	治疗管理	沟通
A 组	46	15.37±4.53	15.24±2.32	10.54±2.52	10.13±3.64	12.45±2.78
B 组	47	18.43±4.65	17.65±2.45	13.45±1.36	14.67±3.48	16.35±2.82
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 结论

急性心肌梗死最常见的原因是冠心病，以及冠状动脉粥样硬化斑块破裂后，形成血栓，使得血管堵塞。尿激酶是一种酶蛋白，其可直接使用在内源性纤维蛋白溶解系统，使得纤溶酶原加速分解而后行车工纤溶酶，此种物质可化解纤维蛋白凝块，由此可解决血栓的情况<sup>[4]</sup>。另外，尿激酶还可以有效对 ADP

酶进行抑制,使其降低血小板聚集的能力,由此可提升血管内部的ADP酶的活性,将其使用在急性心肌梗死患者的治疗中,可对血栓的出现进行预防,提升治疗效果。因此在本次研究中,使用尿激酶对急性心肌梗死患者的病情有较好的效果。

急性心肌梗死的病情危急,所以对患者的看护也是非常重要的。通常情况下,急性心肌梗死疾病的多发时间段为9点~12点,在此时间段,医务人员应时刻注意,每隔15分钟对患者检测一次心率、血压等相关指标<sup>[5]</sup>。在17点至24点的时间段,患者的情况相对于稳定,但为了安全性,一天24个小时应对患者进行心电监护。根据以往研究可知,女性患者通常会呈现心电图变化不明显等情况,导致确诊时间较晚,增大其他相关病症的出现风险以及死亡率。总而言之,由于急性心肌梗死常常伴随心律失常,具有突发性,所以医护人员对高发时间段应格外注意,做好随时急救的预备;而女性患者由于生理特性等因素,应受到格外关注,由此才能不错过急救的最佳时机。由于疾病的原因,常常伴随疼痛感,患者在治疗期间容易出现较大的心理问题,患者非常容易表现出害怕、焦急、忧郁等不佳心理状态,使得生活质量下降<sup>[4]</sup>。特别是老年患者,而且老年患者的心理建设相对于较差一些,情绪比较脆弱和敏感,由此加大产生不佳的心理状态以及情绪的概率。面对患者的各种不同的心理情绪,医务人员应针对性地加以开导,同时引导患者及时并勇敢的表达出自己不适感,并且教授患者如何表述自身的疼痛感,以便医务人员及时识别,及时给予患者帮助,以增加患者的安全感以及对医务人员的信任感<sup>[5]</sup>。医务人员可多与患者进行接触,表达关心与安抚,同时向患者展现治疗以及恢复效果较好的病例,并且对患者进行语言鼓励,提升患者治疗的信心。医务人员应给予患者家人般的温暖,通过交流了解患者的爱好以及愿望,尽力帮助患者实现。同时医务人员可建

议患者多参加文娱活动或者做自己喜欢做的事情,避免对疾病的过度关注,对患者的后续恢复不利。而多数患者对于自身疾病的认知较低,同时由于害怕疼痛感,容易出现治疗配合度,依从性较低的情况,因此对患者进行健康教育是非常有必要的。医务人员需为患者讲解其所患疾病的发作原因,所患疾病的分类,对此类疾病的预防以及对此类疾病的治疗方法等知识,如此可使得患者能对自身所患疾病具有一定的知晓度,减少患者对疾病的未知感以及茫然感,配合治疗。在生活中,患者在下床进行活动期间尽量使用缓慢行走的方式进行锻炼,同时逐步增加行走的时长与距离。医师也可对患者的家属提出相应的建议,即患者在进行行走锻炼时,家属可进行随行陪同。

根据本次实验结果可知,实验A组总共有37例患者的治疗有效果,其所占比例为80.4%;实验B组共有44例患者的治疗有效果,其所占比例为93.6%,则实验B组患者治疗的有效情况比实验A组患者治疗的有效情况较好。实验A组患者的相关左室情况数据为 $(65.23 \pm 4.77)$ , $(54.64 \pm 4.37)$ ;实验B组患者的相关左室情况数据为 $(60.02 \pm 5.28)$ , $(46.16 \pm 2.57)$ ,则实验A组患者的相关左室情况数据比实验B组患者的相关左室情况数据较大。实验A组患者的SAS得分为 $(52.38 \pm 2.17)$ ,实验B组患者的SAS得分为 $(48.17 \pm 2.42)$ ;实验A组患者的SDS得分为 $(51.74 \pm 2.29)$ ,实验B组患者的SDS得分为 $(45.08 \pm 2.43)$ ,实验B组患者的SAS得分和SDS得分均比实验A组患者得分较小一些,则实验B组患者的心理状态比实验A组患者的心理状态较好一些。实验A组患者对治疗过程的满意度评分低于实验B组患者对治疗过程的满意度评分。由此可见,本次研究中所使用的治疗方式有较好的效果,促进患者的恢复,减轻患者的心理压力,值得推崇

## 参考文献:

- [1] 王淑伟.急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(30):61-62.
- [2] 刘汉卿.急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(16):41+70.
- [3] 卢旭.急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J].人人健康,2020(11):95.
- [4] 程协慧.急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J].中国卫生标准管理,2020,11(05):74-76.
- [5] 付文丽.急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J].心理月刊,2020,15(04):222.