

急性心肌梗塞 40 例心血管内科治疗的临床效果观察

布和

(内蒙古包头市蒙医中医医院心血管内科 014040)

摘要 目的：探析判定将心血管内科干预施行在急性心肌梗塞患者治疗中的意义。方法：选取于本院行急性心肌梗塞干预的 40 位对象开展探讨，其入院时间均在 2020.06-2022.06 间。采取乱数表法将择取对象分于两组别中，前者（对照，常规性一般干预计划，n=20），后者（观察，心血管内科干预方案，n=20）。对择取急性心梗对象干预跟心功能情况展开组间比照并行分析。结果：采用常规性一般干预或者心血管内科干预后，对照组干预性及心功能分级情况较差(P < 0.05)。结论：在急性心肌梗塞患者临床治疗中施用心血管内科干预具确切效果，对其心功能分级改善存在积极影响，采取较为合宜。

关键词：急性心肌梗塞；心血管内科治疗；临床效果；心功能分级

在心血管内科危重症中急性心梗较常见且对患者生命具较高威胁。根据相关人员研讨提示，科学、及时、合宜、规范的干预措施对病人恢复有利^[1-2]，本文针对此进行探察。选取近两年于本院行急性心肌梗塞干预的 40 位对象开展探讨，对其施行乱数表法分组（n=20）及常规性一般干预或者心血管内科干预并开展干预跟心功能情况组间比照分析。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 06 月到 2022 年 06 月间于本院行个体化干预的 40 位急性心肌梗塞对象开展探讨，通过乱数表法对其开展组别（对照/观察，单组人数 20）划分。前者信息中，性别（男/女）数据如下：60.00%，40.00%（12 位/8 位）；年龄数据：均值，（61.3 ± 9.4）岁。范畴，51 到 71 岁。后者信息中，对应数值如下：55.00%，45.00%（11 位/9 位）；（61.2 ± 9.5）岁/51 到 70 岁，择取未见研究药物禁忌且经医师判定与相关检查确诊者信息对照存在可比性(P > 0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

予以心电图持续监护，嘱咐择选者卧床，基于其个体情况行镇静、镇痛、冠脉扩张等干预及受体阻滞剂、低分子肝素等治疗。

1.2.2 观察组

针对择选对象病症表现、检查结果及个体情况开展心血管内科干预，具体施行如下。干预前：口服阿司匹林肠溶片（每日 100mg）与氯吡格雷片（每日 75mg），静推低分子量肝素钠注射液（60IU/kg）；治疗时：首先静推阿替普酶 15mg，待半个小时后静滴该药品 50mg，接着静滴同类药品 35mg，阿替普酶总共应用 100mg；干预半日后：皮下注射肝素钠注射液（12IU/kg）并以 12h 为间隔时间维系三日治疗。实际药物应用频次、剂量等均根据医师嘱咐进行调整。

1.3 观察指标

1.3.1 干预性

对择选者干预效果展开评估，具体参照心电图检查、急性心梗表现观测等。检查结果无异常或基本正常，表现消除或者具有十分显著的改善性，体征较为平稳为显著；检查结果基本正常，表现与体征均具显著改善性为存在；检查结果异常，表现无改善性或严重倾向，体征不稳定为未见。总有效率=（显著 + 存在）例数/总例数 × 100%。

1.3.2 心功能

对择选者心功能情况以 Killip 分级法进行评估。1-4 级分别为：未见第三心音、啰音于肺部；见啰音但范围较小；见啰音且范围较大（肺水肿）；休克。

1.4 统计学分析

依照本研究：区别干预内容采取下急性心梗者干预等影响内容开展数据剖析及统计，应用 SPSS20.0 及 Excel 数据库。计数及计量资料（X²、t）检验，显示百分率、均数方差。P 值小于 0.05 则可表达为存在显著差异。

2. 结果

2.1 比较两组对象干预情况

观察组干预性较好(P < 0.05)，未见率数值相对较低。

表 1 干预情况对比（n，%）

组别	显著	存在	未见	总有效率
对照组 (n=20)	7 (35.00)	7 (35.00)	6 (30.00)	14 (70.00)
观察组 (n=20)	14 (70.00)	5 (25.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
X ²	4.912	0.476	4.329	4.329
P	0.027	0.490	0.037	0.037

2.2 比较两组人员心功能分级情况

常规性或者心血管内科干预采用下，观察组心功能情况较好(P < 0.05)。

表 2 心功能分级情况对比（n，%）

组别	1 级	2 级	3 级	4 级
对照组 (n=20)	5 (25.00)	1 (5.00)	10 (50.00)	4 (20.00)
观察组 (n=20)	12 (60.00)	6 (30.00)	2 (10.00)	0 (0.00)
X ²	5.013	4.329	7.619	4.444
P	0.025	0.037	0.006	0.035

3. 讨论

研讨提示，在急性心梗治疗中采取心血管内科干预具重要意义，对病人干预效果存在显著提升作用，本文予以探析。研究内观察组组别成员干预未见率及心功能 4 级率数值相对较低，证实在择选对象干预中施行心内科干预十分合宜且较为安全。而该结论的导致原因或许是由于常规性一般干预措施虽在择选者临床治疗中存在一定效果，但仍无法完全达到病人及其陪同人员对干预性的预期及希望值^[3]。相比较而言，心血管内科干预措施则更为安全，且具较强针对性，对患者恢复与心功能情况改善均具有较为积极的影响性。施行中以阿替普酶开展溶栓可选择性对纤溶酶原展开激活，对病人安全性有所保障。另外其选择性特质可增强干预特异性及靶向性^[4]，保障药效充分发挥，确保并提升治疗效果。综上所述，施用心血管内科干预在急性心肌梗塞患者临床治疗中对患者心功能分级改善存在较为积极的影响性，施行效果确切且价值较高。

参考文献：

- [1]陈沿秀.急性心肌梗塞在心血管内科的诊断及药物治疗方法[J].心血管病防治知识(学术版),2019,9(26):27-29.
- [2]朱义玲.微量泵入硝酸甘油治疗急性心肌梗塞的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(73):128-129.
- [3]陈彦.微量泵入硝酸甘油治疗急性心肌梗塞的临床效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(01):84-85.
- [4]袁鹏超.心血管内科治疗急性心肌梗死的临床探析[J].中国继续医学教育,2019,11(36):99-101.