

# 重度冠心病心肌缺血患者应用艾司洛尔辅助治疗对血压以及心率的影响

江 滨

江永县人民医院 湖南江永 425400

**[摘要] 目的** 探究分析重度冠心病心肌缺血患者使用艾司洛尔辅助治疗对血压及心率的治疗效果。**方法** 将我院 2015 年 7 月-2017 年 1 月期间接受重度冠心病心肌缺血治疗的 98 例患者作为本次研究探讨对象, 经随机抽取分为两组: 参考组和实验组。其中参考组患者 49 例, 实验组患者 49 例。参考组给予患者常规治疗方法进行治疗; 实验组在常规治疗的基础上使用艾司洛尔对患者进行治疗。治疗结束后对患者血压(收缩压、舒张压)、心率进行对比。**结果** 实验组患者的血压、心率有所改善, 较参考组患者更加明显。数据具有差异性( $P < 0.05$ )。**结论** 重度冠心病心肌缺血患者使用艾司洛尔进行辅助治疗可以帮助患者改善血压以及心率。

**[关键词]** 艾司洛尔; 血压; 重度冠心病心肌缺血

**[中图分类号]** R541.4

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561 (2018) 03-104-02

冠心病全称为冠状动脉粥样硬化性心脏病<sup>[1]</sup>, 是由于冠状动脉血管因患者肥胖、高血糖、或其他不良生活方式所引起的血管腔狭窄或阻塞, 造成患者心肌缺血、缺氧或坏死。有着高发率和高致死率, 其典型症状胸痛心前区不适、心悸或乏力。中老年人。吸烟者、高血压患者、糖尿病患者、肥胖者为多发人群。同时, 患病人群中城市多于农村, 男性高于女性。我院为探究重度冠心病心肌缺血患者的最佳治疗方法, 改善重度冠心病心肌缺血患者的血压及心率, 更好的帮助患者恢复, 在临床上对重度冠心病心肌缺血患者使用了艾司洛尔药物辅助治疗方式, 现将药物辅助治疗的应用情况报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将我院 2015 年 7 月-2017 年 1 月期间, 来我院治疗重度冠心病心肌缺血的 98 例患者作为研究对象, 并将患者随机数字分组, 分为参考组和实验组两组。参考组中, 患者 49 例, 男性患者 27 人, 女性患者 22 人, 在 46-78 岁之间, 平均年龄( $56 \pm 7.4$ ) 岁; 实验组中, 患者 49 例, 男性患者 31 人, 女性患者 18 人, 在 49-75 岁之间, 平均年龄( $59.1 \pm 6.3$ ) 岁。此次选取的研究对象符合重度冠心病心肌缺血的诊断标准, 同时不存在其他系统性疾病, 如: 脑部疾病、肺部疾病、肝肾功能严重原发性疾病。两组的基线资料比较无显著区别( $P > 0.05$ ), 数据之间有可对比性。

表 1: 两组患者重度冠心病心肌缺血体积比较

组别	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)		心率 (次/min)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=49)	162±5	112±7	98±4	75±3	94±11	81±10
参考组 (n=49)	161±5	136±7	97±4	89±4	95±10	89±4
t	0.990	16.971	1.237	19.600	0.471	5.199
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

## 3 讨论

冠心病作为一种危害中老年人健康的常见病, 也被称为缺血性心肌病或缺血性心脏病。被世界卫生组织分为五类, 包括无症状心肌缺血、心绞痛、心肌梗塞、缺血性心力衰竭和猝死。冠心病作为全球死亡率最高的疾病之一<sup>[2]</sup>, 冠心病的发病人群多在 40 岁以上的中老年人, 据 1987 年-1993 年我国多省市对 35-64 岁人群进行的调查发现, 北方城市较南方城市有着更高的发病率, 同时城市较农村发病率更高, 男性多于女性。冠心病的发病因素包括可改变的因素和不可改变的因素。如患者自身不良生活方式: 吸烟、过量饮酒、不合理饮食、缺乏运动导致的肥胖这些都是可以改变的因素, 而不可改变的因素包括患者的年龄、性别、家族遗传史等<sup>[3]</sup>。

本次探究中在患者服用阿司匹林、硝酸甘油、辛伐他丁

### 1.2 方法

参考组患者: 护理人员按主治医师要求给予患者抗凝、抗血栓治疗, 患者需要每天按时服用阿司匹林肠溶片, 每次给药规格控制在 100mg, 并保持每日一次, 同时遵医嘱服用硝酸甘油片和辛伐他丁片, 服药期间观察患者用药后的临床反应, 如出现不良反应及时进行治疗。

实验组患者: 在参考组患者服用阿司匹林肠溶片、硝酸甘油片、辛伐他丁片帮助抗凝、抗血栓的基础上, 同时对患者给予艾司洛尔注射辅助治疗, 根据患者情况确定初始使用剂量, 效果不明显的患者增加剂量。

### 1.3 评定标准

对参考组与实验组患者治疗前后的血压心率进行记录, 通过数据对比判断治疗效果的差异。

### 1.4 统计学方法

研究数据运用 SPSS20.0 软件进行处理, 计数资料 (%) 比较进行  $\chi^2$  检验, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 比较进行 t 检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者对比数值结果

如表 1 所示, 实验组患者治疗后三个月重度冠心病心肌缺血体积低于参考组患者重度冠心病心肌缺血体积, 数据差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

的基础上, 注射艾司洛尔进行辅助治疗, 其中阿司匹林 1899 年开始在临床医学上使用, 最初被用于治疗感冒、牙痛、头痛等症状, 后来也被用于预防治疗缺血性心脏病、心绞痛等心脑血管病; 硝酸甘油则通过松弛血管平滑肌对冠心病、心绞痛等疾病起到一定作用, 对患者降低血压和治疗充血性心力衰竭有着很好的临床效果; 辛伐他丁通过对患者内源性胆固醇形成起到抑制作用, 进而达到调节患者血脂的目的, 并可以减少冠心病患者的猝死率, 减少脑卒中的危险性, 对动脉粥样硬化起到延缓作用。而作为辅助治疗的艾司洛尔则具有减缓运动时心率、心悸耗氧量的作用, 通过对患者进行注射, 能明显的帮助患者减慢静息心率, 并起到降低血压的作用。

综上所述, 艾司洛尔辅助治疗重度冠心病心肌缺血是一 (下转第 106 页)

· 临床研究 ·

运与血管、骺骨、韧带、肌腱、关节囊等联系密切,如果上述途径任何一方出现障碍,均会影响骨骼的血运。②骨折严重:骨折之后,周围邻近的肌肉以及软组织均会受到一定的损伤,普遍合并骨折移位现象,极易出现水肿。骨折严重者,骨折断端的剥离面较大,骨膜的完整性较差,接触面明显减少,极易导致骨折部位不愈合。③选择内固定植入物:医生在筛选内固定植入物,一定要注意内固定植入物质量的优劣性,质量不过关的极易出现松动、生锈等现象,进而增加了术后骨不连发生率。④术后缺乏功能锻炼:术后康复缓解是患者预后的一个重要阶段,如果缺乏正确的运动、锻炼方法,极易引起全身功能障碍,进而增加螺钉脱出、内固定物松动的发生率。⑤切口感染:术后切口感染会引起骨折端坏死,延长了骨折局部的充血时间,影响骨痂的形成,不利于骨折部位的愈合,增加了骨不连发生率以及患者的住院费用。⑥治疗方法:手术方法的选择,与骨不连的发生率有较大的联系,手术本身就具有一定的创伤性,创伤性较大,说明钻孔、骨膜剥离以及扩髓等操作明显增加,进而导致骨不连发生率升高。目前,临床对于骨不连主要采取的治疗手段是植骨,通过骨传导、骨诱导以及骨生成等作用,加快骨不连部位的愈合,本文研究示:130 例研究对象,49 例显效、77 例有效、4 例无效,总有效率为 96.92%。证实了个体化综合植骨疗法在四肢骨折术后骨不连患者治疗中的可行性、有效性,在临床中参考、借鉴价值较高。笔者认为个体化综合植骨疗法虽然取得了一定的成效,但是患者的工作、生活等均已经受到了一定的影响,所以临床应加强对四肢骨折患者病情的观察以及治疗方法的研究,采取积极、有效的措施避免骨不连的发生,最大限度降低骨不连发生率。在今后四肢骨折以及骨不连患者的治疗中,临床医师应全面掌握、了解患者的全身因素,提高手术的规范性、科学性以及合理性,加强对患者术后的健康指导和康复训练,及时告知患者康复训练的必要性 and 重要性,赢得患者的理解和配合,促使其认识到术后康复训练的重要性和必要性,积极的投身于术后康复训练中,且训练强度以患者耐受为主,不宜过量,目的是加快骨折部位的有效愈合,最大限度改善患者生活质量以及预后。由于本文样本研究数据容量过小,仍旧需要临床进一步扩大样本研究容量,为临

床治疗四肢骨折术后出现骨不连提供更加科学、严谨的参考依据。

综上所述:四肢骨折患者手术治疗之后骨不连发生率较高,与药物因素、患者全身因素以及医源性因素有着极为密切的联系,医护人员应该结合自身经验,不断的完善四肢骨折患者术后骨不连的预防措施,对于已经发生骨不连的患者进行针对性的植骨治疗,提高临床疗效的同时,最大限度的改善患者预后。

[参考文献]

[1] 赵虎, 刘杨. 前后入路技术治疗胸腰段脊柱骨折合并脊髓损伤的体会 [J]. 实用医技杂志, 2015(5):529-530.  
[2] 夏三继. 锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的临床应用 [J]. 湖北中医杂志, 2017, 39(6):52-53.  
[3] Bao Y F, Sun Z Z, San-Jun G U, et al. Causes and its proportion of nonunion after internal fixation operation for fractures of limbs [J]. Chinese Journal of Bone & Joint Injury, 2013, 116-118  
[4] 李凯, 叶招明, 张中伟, 等. 自体骨移植治疗四肢骨折术后骨不连失败因素分析 [J]. 中国骨伤, 2013, 26(4):272-276.  
[5] Jingushi S, Mizuno K, Matsushita T, et al. Low-intensity pulsed ultrasound treatment for postoperative delayed union or nonunion of long bone fractures [J]. Journal of Orthopaedic Science, 2007, 12(1):35-41.  
[6] 贺永祥, 谢斌. 金属植入物内固定治疗四肢骨折后的骨不连临床分析 [J]. 吉林医学, 2014, 35(2):326-327.  
[7] Niu Y, Bai Y, Xu S, et al. Treatment of lower extremity long bone nonunion with expandable intramedullary nailing and autologous bone grafting [J]. Archives of Orthopaedic & Trauma Surgery, 2011, 131(7):885-891.  
[8] 徐可林, 殷梁东, 顾三军, 等. 四肢骨折不同内固定物治疗后发生骨不连的局部因素 [J]. 中国组织工程研究, 2012, 16(52):9761-9765.  
[9] Li K, Ye Z M, Zhang Z W, et al. [Factor analysis of the failed treatment for limb fracture nonunion after autologous bone transplantation]. [J]. China Journal of Orthopaedics & Traumatology, 2013, 26(4):272-276.  
[10] 吴学东, 李传福. 四肢骨折术后感染性骨不连的治疗体会 [J]. 中国实用医药, 2007, 2(32):190-191.  
[11] 王宗亮. 四肢骨折内固定失败的原因及对策 [J]. 菏泽医学专科学校学报, 2014, 26(3):19-20.

(上接第 102 页)

综上,针对临床收治的白内障与增殖期糖尿病视网膜病变患者合并症的患者,采用益脉康片治疗,临床效果较为理想,可促症状显著改善,具非常重要的开展价值。

[参考文献]

[1] 益智康片对眼压控制青光眼患者视野保护作用及其相关机制

研究 [J]. 眼科新进展, 2014, 34(4): 382-384.

[2] 姜旭光, 程希, 赵君丽. 中西医结合糖尿病性视网膜病变进展 [J]. 河南中医, 2012, 33(12): 2248-2249.  
[3] 葛茜璐, 于明香. 糖尿病视网膜病变的发病机制 [J]. 复旦学报: 医学版, 2010, 37(5): 604-607.  
[4] 王家良. 益脉康片联合卵磷脂络合碘片对眼底出血性疾病的临床疗效分析 [J]. 中医临床研究, 2015, 7(30): 65-66.

(上接第 103 页)

镜碎石术的手术操作,可有效缩短复杂性肾结石患者的手术时间。

[参考文献]

[1] 杨春生, 梁磊, 孟繁林等. 输尿管软镜碎石术与微创经皮肾镜碎石术治疗孤立肾结石对比观察 [J]. 山东医药, 2015, (19):48-50.

[2] 韩聪祥, 李金雨, 林吓聪等. 两种体位下 B 超引导微创经皮肾镜碎石术治疗肾结石的比较研究 [J]. 中国内镜杂志, 2013, 19(12):1291-1294.

[3] 胡晓晖, 陈洪波, 江克华等. 三种不同体位行微创经皮肾镜软激光碎石术疗效分析 [J]. 中华腔镜外科杂志(电子版), 2014, (3):228-232.

(上接第 104 页)

种科学的治疗方法,重度冠心病心肌缺血患者通过服用阿司匹林、硝酸甘油、辛伐他丁,并注射艾司洛尔,帮助患者改善血压和心率情况,在患者的治疗中取得优异的治疗效果,具有重要的临床应用价值,值得推广。

[参考文献]

[1] 杨海, 梁宗夏, 陈远东, 等. 缺血修饰清蛋白在冠心病心肌缺

血早期的应用评价 [J]. 检验医学与临床, 2016, (22):3239-3240.

[2] 胡川海, 胡志希, 马丽, 等. 中医补气活血法在冠心病心肌缺血治疗中的应用效果 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2016, (2):82-83, 90.  
[3] 任凤梧, 路瑞华, 姜小刚, 等. 纳葛胶囊对冠心病心肌缺血大鼠心肌组织 MMP-9、IL-6 蛋白表达的影响 [J]. 中国中医药科技, 2017, (2):164-166.