

心血管内科规范治疗在急性心肌梗死治疗中的临床疗效分析

王 单

四川大学华西医院空港医院·成都市双流区第一人民医院 610200

〔摘要〕目的 探讨急性心肌梗死心血管内科规范治疗的效果。方法 选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月在本院进行急性心肌梗死治疗的患者 102 例,将这些患者作为本次的研究对象,并随机分为实验组和对照组两组,其中对照组的患者使用的是常规的治疗方法,而实验组的患者使用心血管内科规范治疗,在两组患者进行有效的治疗后,将两组患者的治疗效果以及药物的不良反应发生情况进行对比评分。结果 两组患者在进行有效的护理措施后,实验组患者的临床效果以及药物不良反应的发生情况均优于对照组的患者,且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 对于急性心肌梗死的患者,使用心血管内科规范治疗,可以有效的改善患者的临床症状,同时还可以降低药物的不良反应,提高患者对护理工作的满意度,在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕急性心肌梗死;心血管内科规范治疗

〔中图分类号〕R542.22

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2021) 05-027-02

急性心肌梗死是由于心肌供血缺乏严重且较长时间而引起机体发生的心肌坏死病症,属于心血管疾病的代表,患者在临床上会出现心肌供血不足以及胸痛的典型症状表现。随着生活水平的不断提高,人们的生活压力也逐渐的增大,人口老龄化也日渐增加,导致出现急性心肌梗死的发生率也在增加,且逐渐年轻化。急性心肌梗死具有发病急和病情危重的特点,如果治疗的不及时,会严重的危害患者的健康以及患者的生活质量,甚至导致患者出现死亡的现象。而治疗急性心肌梗死的药物较多,但是治疗效果有明显的局限性,本文将对急性心肌梗死的患者使用心血管内科规范治疗,并将结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月,在本院进行急性心肌梗死治疗的患者 102 例,将这些患者作为本次的研究对象,并随机分为实验组和对照组两组,每组有 51 例患者,其中对照组的 51 例患者中,有男性患者 29 例,女性患者 22 例,年龄在 46 ~ 72 岁之间,平均年龄在 (54.02 ± 6.01) 岁,病程在 3h ~ 7 年,平均病程在 (3.05 ± 1.32) 年,而实验组的 51 例患者中有男性患者 28 例,女性患者 23 例,年龄在 46 ~ 73 岁之间,平均年龄在 (54.82 ± 6.07) 岁,病程在 5h ~ 7 年之间,平均病程在 (3.11 ± 1.30) 年。两组患者在年龄和性别等一般信息之间所产生的差异数据中不具有统计学意义 ($p > 0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用的是常规的治疗方法,而实验组的患者使用的是心血管内科的治疗方法,主要的内容有:1. 首先在患者进行溶栓治疗之前,使用阿司匹林肠溶片 100mg,氯吡格雷 75mg,1 次/d,肝素钠注射液 60IU/kg。2. 在溶栓治疗中给予患者阿替普酶静脉推注 15mg,30 分钟内给予阿替普酶静脉滴注 50mg,在这基础上再给予患者阿替普酶静脉滴注 35mg。3. 在为患者进行溶栓治疗以后,溶栓的 12 小时后,需要给予肝素钠皮下注射 800IU/h,12 小时进行一次,需要注射 3 天,综合患者病情变化,可以给予硝酸酯类药物以及血管紧张素转化酶等抑制剂来进行治疗。

1.3 观察指标

两组患者在进行有效的治疗后,将两组患者的临床效果以及药物产生不良反应的情况进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用 (n/%) 来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差 $\pm$ 来表示,用 t 进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者在进行有效的治疗后,实验组患者的临床疗效优于对照组的患者,且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1 两组患者临床疗效的对比情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	51	31 (60.78)	15 (29.41)	5 (9.80)	90.20%
对照组	51	20 (39.22)	12 (23.53)	19 (37.25)	62.75%
χ^2					10.6795
p					0.0010

2.2 两组患者在进行有效的护理措施后,实验组患者药物不良反应的发生情况优于对照组的患者,且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2

表 2 两组患者药物出现不良反应的情况对比

组别	例数	黑便	血便	皮肤黏膜问题	心律失常
实验组	51	2 (3.92)	15 (29.41)	1 (1.96)	2 (3.92)
对照组	51	10 (19.60)	25 (49.01)	7 (13.72)	8 (15.68)
χ^2		6.0444	4.1129	4.8830	3.9913
p		0.0139	0.0425	0.0271	0.0457

3 讨论

急性心肌梗死在临床上是常见的心血管内科疾病,且突发的症状较多、病情较急、进展快、很容易危害患者的生命健康,同时也是老年患者致死的主要原因。而目前随着生活节奏的加快,导致人们的压力不断的增加,同时也提高了急性心肌梗死的发病率。急性心肌梗死一旦确诊,在溶栓治疗无禁忌症的情况下,应该尽快的开展有效的治疗。链激酶和尿激酶均为常用的溶栓药物,但是溶栓的速度比较缓慢,而

(下转第 30 页)

3 讨论

促宫颈成熟引产措施是产科临床实践中常见的引产方法,可保证产妇顺利生产,并提高围生儿的生产质量。为进一步确保母婴健康,产妇在足月妊娠后,临床可考虑为其终止妊娠。也就是说,即使产妇自身的胎盘功能并未完全下降,只要未出现显著的头盆不对称现象,均可对其开展引产处理。引产的主要目的在于促进宫颈成熟,进而保证产妇及时、顺利分娩,减少围产期不良风险事件^[4]。

宫颈扩张球囊属于非药物引产方法,促宫颈成熟球囊是一种新型促进宫颈成熟的装置,将其置放在产妇的宫颈中,通过导管及宫颈口球囊的压力,采用机械力刺激宫颈管,促进宫颈局部内源性前列腺素合成及释放,达到促进宫颈软化成熟的目的,不会有药物副作用影响。其促进宫颈成熟的机制可能为:促宫颈成熟球囊对子宫颈压力引起接触球囊蜕膜部分的内源性前列腺素分泌,诱发宫缩;宫颈口提供了温和及稳定的张力,对宫颈管产生持续的机械性扩张效果。子宫扩张球囊引产符合生理产程改变,其模拟胎头对宫颈的压迫,类似自然生产过程,促使宫颈自然扩张,有较高的安全性^[5]。本研究观察组产妇宫颈 Bishop 评分及新生儿 Apgar 评分均明显优于对照组 ($P < 0.05$);观察组产妇产程时间明显

短于对照组 ($P < 0.05$),不良反应发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。说明将宫颈球囊应用在足月妊娠促宫颈成熟引产中,临床效果显著。

综上所述,将宫颈球囊应用在足月妊娠促宫颈成熟引产中,临床效果显著,可明显减少患者难产率,提高围生儿生育质量,且具有安全性和有效性,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 王春香,麦浩山,陈静,等.米索前列醇与 COOK 球囊对低宫颈评分孕妇促宫颈成熟疗效分析[J].中国计划生育和妇产科,2020,12(3):44-46,51.
- [2] 张小香.宫颈扩张球囊引产促宫颈成熟、对产程的影响[J].四川医学,2021,40(7):722-725.
- [3] 劳永霞,萧志辉.比较宫颈球囊和缩宫素促宫颈成熟在足月妊娠引产中的价值[J].中国性科学,2020,29(3):71-74.
- [4] 谢梅,刘春,徐凤英.160ml 单、双球囊对足月妊娠引产促宫颈成熟效果比较[J].中国计划生育学杂志,2019,27(9):1138-1141.
- [5] 白桂芹,唐瑶.不同促宫颈成熟方法在计划分娩中作用的研究.妇产与遗传(电子版),2020,2(3):29-32.

(上接第 26 页)

可以有效防控软骨基质受损,让软骨细胞合成更多的胶原,控制炎症,提升关节液本身的粘稠性,发挥更好的润滑效果。双氯芬酸钠可以对环氧化酶的活性,促使花生四烯酸朝前列腺素之间转化的抑制阻断,同时有助于花生四烯酸和三酰甘油更好的结合,由此达到白三烯合成的抑制功效。药物结合使用,可以提升治疗药物的强度,整体的治疗控制效果更为理想。患者生活能力得到优化,活动能力得到提升,整体的症状改善明显,患者治疗配合度更好,整体的治疗恢复值得临床广泛借鉴。如果情况不理想,甚至可以配合手术治疗辅助,整体治疗优化更为理想。具体处理,要做好患者指导,提升其治疗配合度,减少不配合导致的病情反复。要调动护理人员做好患者的管理指导工作,保证治疗方案更好的落实。

总而言之,膝骨性关节炎采用透明质酸钠联合双氯芬酸

钠治疗可以有效的提升治疗疗效,改善患者疾病不适感,整体恢复速度更好。

[参考文献]

- [1] 韩田浦.透明质酸钠联合双氯芬酸钠治疗膝骨性关节炎的效果研究[J].北方药学,2019,16(11):38-39.
- [2] 张巍,宇光锋,董爱军.透明质酸钠关节内注射配合中药熏洗治疗膝关节骨性关节炎临床研究[J].养生保健指南,2020,(4):78-79.
- [3] 呼宏莉.酮咯酸氨丁三醇联合透明质酸钠关节腔内注射治疗膝骨性关节炎患者的临床研究[J].首都食品与医药,2019,26(21):64.
- [4] 苏帅国.健膝汤联合透明质酸钠治疗老年膝骨性关节炎疗效分析[J].实用中西医结合临床,2019,19(6):23-25.

(上接第 27 页)

二代的溶栓药物阿替普酶主要的成分为糖蛋白,可以通过纤维蛋白和赖氨酸残基结合,使其可以转变为纤溶酶增强机体循环中纤溶酶原,静脉用药可以有效的阻塞冠状动脉通畅。

本文对急性心肌梗死的患者使用心血管内科规范治疗,可以有效的改善患者药物出现不良反应的情况,同时还可以提高患者的临床效果,在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 张晓永.急性心肌梗塞心血管内科规范治疗的临床方法[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,3(51):113.
- [2] 曹根深.探究急性心肌梗塞心血管内科规范治疗的临床方法[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,3(19):11-12.
- [3] 张卫江.急性心肌梗塞心血管内科规范治疗的临床探讨[J].工企医刊,2019,27(3):793-794.

(上接第 28 页)

情况,还能够避免浅表出现修复情况,增加检查难度^[3]。随着急诊内镜的不断发展和普及,上消化道出血检查的准确性也在不断提升,且能够更加精准的明确出血部位、出血速度以及出血量,为临床诊断提供准确的诊断结果。内镜治疗在上消化道出血患者治疗中的应用能够通过药物喷洒、药物注射以及电凝等止血方式对出血位置进行止血处理。

综上所述,上消化道出血患者临床诊治中急诊内镜的应

用效果显著,值得进行广泛的推广和应用。

[参考文献]

- [1] 急性非静脉曲张性上消化道出血的消化内镜诊治及再出血危险因素研究[J].临床急诊杂志,2016(7):524-528.
- [2] 急诊非静脉曲张性上消化道出血内镜诊治时间延长的相关因素分析[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(3):460-462.
- [3] 吴奎.急诊内镜治疗非静脉曲张性上消化道出血的临床观察[J].中国医药指南,2018,v.16(11):211-212.