

比索洛尔治疗急性心绞痛的临床疗效及对患者生存质量的影响

湛正祥

潜江市人民医院 湖北潜江 433100

【摘要】目的 探究对急性心绞痛患者给予常规药物+比索洛尔治疗的临床效果。**方法** 于2020年3月-2021年3月选取我院内科收治的78例急性心绞痛患者为研究对象,并将其分成研究组和对照组,各39例,给予对照组患者常规药物治疗,研究组患者在此基础上加服比索洛尔,观察临床疗效,采取SF-36量表评估治疗后两组患者生存质量。**结果** 研究组治疗总有效率为94.87%,较对照组的76.92%相比,具有明显优势,统计学意义凸显($P<0.05$);研究组患者在SF-36各项指标评估中分数均较对照组高($P<0.05$)。**结论** 比索洛尔联合常规药物治疗急性心绞痛对提升治疗效果,缓解临床症状、改善患者生存质量具有重要影响,可推广应用。

【关键词】 比索洛尔;急性心绞痛;治疗效果;生存质量

【中图分类号】 R541.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-053-02

引言

急性心绞痛主要是由心肌缺氧缺血而出现的一种临床症候群,多表现为阵发性前胸压榨性疼痛,疼痛主要集中与患者胸骨后部,也可放射至心前区及左上肢。多发生于病人情绪激动、劳累、受寒时,心绞痛发生后一般会持续3-5min,患者会有心率增快、血压升高、表情焦虑、皮肤湿冷等临床表现。流行病学研究显示,该病多见于40岁以上的中年男性,怀疑可能与其压力过大、饮食不洁、生活不规律等有关。近年来,随着工作生活压力的不断增大,急性心绞痛的发病率呈逐年上升趋势,其具有起病急、进展迅速的特点,严重威胁人们的生命安全。故一经确诊应立即采取对症治疗。为了进一步促进该类患者的临床治疗效果,本院对2020年3月-2021年3月期间收治的78例急性心绞痛患者进行课题研究,分析比索洛尔治疗急性心绞痛的临床疗效及对患者生存质量的影响。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次课题研究所选取的对象均为我院内科2020年3月-2021年3月期间收治的急性心绞痛患者,共计78例,根据入院先后顺序将其均分为研究组和对照组,每组各含39例病人。研究组中男性患者27例,女性患者12例,年龄范围49-71岁,平均年龄(57.82 ± 4.19)岁;对照组中男性患者25例,女性患者14例,年龄范围47-73岁,平均年龄(59.12 ± 3.97)岁,两组患者基线资料对比组间无显著差异($P>0.05$)。患者口述有阵发性胸痛、胸闷症状,经临床验证确诊为急性心绞痛。本次研究得到院内医学伦理委员会批准,充分尊重患者知情权,将研究过程和方法与患者及家属进行详细交代,并征得其同意后开展。

1.2 治疗方法

患者入院后均给予常规药物治疗,并基于每个人的疾病情况给予肠溶阿司匹林、硝酸异山梨酯、长效钙拮抗剂、低

分子肝素、普伐他汀等药物治疗。

给予研究组患者加服比索洛尔。服药剂量为2.5mg/次,1次/d,连续治疗1个月为一个疗程。

1.3 观察指标

治疗1个月后,对患者进行心电图复查,并鼓励患者口述近段时间的躯体感受,以便评估治疗效果;执行SF-36评分,对患者的躯体功能、心理状态、社会职能、情感职能等进行评估,每项评分0-100,分值越高,证明生存质量越高。

1.4 疗效评价标准

显效:患者口述近期(1周内)未出现前胸压榨性疼痛、心慌胸闷症状、心电图提示无心肌缺血表现;有效:心绞痛症状减轻,发作频率明显降低、持续时间缩短、心电图提示心肌缺血症状改善;无效:上述指标均未达标。总治疗有效率=(显效病例+有效病例)/总病例 $\times 100.00\%$ 。

2 结果

2.1 治疗效果

不同药物治疗后,研究组治疗总有效率为94.87%,较对照组的76.92%相比,具有明显优势,统计学意义凸显($P<0.05$),详见表1。

表1: 两组总治疗有效率对比[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总治疗有效率
研究组(n=39)	22 (56.41)	15 (38.46)	2 (5.13)	37 (94.87)
对照组(n=39)	18 (46.15)	12 (30.77)	9 (23.08)	30 (76.92)
χ^2				5.241
P				<0.05

2.2 患者生存质量

在SF-36量表测评中,研究组患者的躯体功能、心理状态、社会职能、情感职能评分均较对照组高,差异明显有统计学意义($P<0.05$),详见表2。

表2: 研究组和对照组SF-36各维度评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	躯体功能	心理状态	社会职能	情感职能
研究组(n=39)	91.27 $\pm$ 2.51	90.73 $\pm$ 2.43	90.82 $\pm$ 2.07	90.79 $\pm$ 2.49
对照组(n=39)	76.82 $\pm$ 4.28	78.36 $\pm$ 3.92	77.64 $\pm$ 4.12	75.96 $\pm$ 3.51
t	6.187	5.726	5.971	6.279
P值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

(下转第55页)

2.1 实验组患者术后唤醒时间、意识恢复时间和离院时间较对照组患者明显缩短, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 而实验组患者的苏醒评分明显高于对照组患者, 差异有统计学

意义 ($P < 0.05$); 术后实验组患者发生恶心、呕吐、呼吸抑制等不良反应的发生率明显低于对照组患者差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者苏醒效果和不良反应发生率比较

组别	不良反应发生率 (%)	唤醒时间 (min)	意识恢复时间 (min)	离院时间 (ml)	苏醒评分 (d)
对照组	8 (16.7)	3.3±2.1	4.2±1.5	48.3±5.2	4.7±1.1
实验组	2 (4.2)	2.1±1.1	5.4±1.4	36.1±6.2	6.8±2.1
T 值或 F 值	11.32	9.37	9.51	11.97	6.89
P 值	0.002	0.001	0.000	0.000	0.000

3 讨论

无痛人流是在麻醉的前提下而采用的吸宫流产手术, 它有无痛、历时短、恢复快、副作用小、安全等特点。麻醉是无痛人流手术一个非常重要的环节, 麻醉效果到达最佳才能保证手术平安顺利, 对麻醉师的要求十分高, 而且相关的麻醉设备也要很先进, 否则便很容易致使受术者在手术的过程中遇到风险。全麻药物丙泊酚 (Propofol) 在中国成功上市后, 使我国的麻醉水平产生了质的飞跃。它的最大特点是: 起效快, 消退快, 入睡质量好且会产生一定的欣快感。尤其适用于类似人工流产术这样的门诊短小手术的麻醉。“无痛人流”技术的具体方法是: 麻醉科医师从静脉中缓慢推注或用注射泵泵入丙泊酚后数秒钟, 患者即入睡, 手术开始后麻醉科医师根据手术时间需要, 酌情加药或减药量, 手术结束时即停药, 数分钟即可唤醒患者。但由于其缺乏镇痛作用, 当单独用于静脉麻醉时为抑制检查过程中出现的肢体活动等反应, 所需剂量较大, 最明显的不良反应是呼吸与循环抑制^[5], 而芬太尼克服了丙泊酚镇痛作用弱的缺点, 同时减少了丙泊酚的用量^[6]。并且芬太尼具有一定的呼吸抑制、头晕嗜睡等不良反应, 可导致胸壁僵直, 尤其是和丙泊酚配伍时, 往往有更加明显的血压下降和呼吸抑制^[7]。地佐辛是一种强效阿片类镇痛药。地佐辛是阿片受体混合激动-拮抗剂, 对 κ 受体产生激动作用, 对 μ 受体有部分激动作用, 但不产生典型的 μ 受体依赖, 可使胃肠平滑肌松弛减少恶心呕吐的发生率, 对 δ 受体几乎无活性, 临床上很少产生烦躁不安、焦虑不适感, 有耐受性好, 药物依赖性极低的特点^[6]。它能缓解术后疼痛, 其镇痛强度、

起效时间和作用持续时间与吗啡相当, 成瘾性小。这些刚好弥补了丙泊酚的缺点, 通过我们的研究也证实, 地佐辛复合丙泊酚在无痛人流中运用具有良好的麻醉效果, 患者术后苏醒良好, 并且降低麻醉后的不良反应发生率见表 1。

综上所述, 地佐辛复合丙泊酚在无痛人流中运用具有良好的麻醉效果, 患者术后苏醒良好, 并且降低麻醉后的不良反应发生率, 保障了人流患者安全, 因此可以在临床工作中推广应用。

参考文献:

- [1] 卢杰, 祁宾, 宗林, 等. 丙泊酚联合喷他佐辛用于人工流产术的效果观察 [J]. 东南国防医药, 2011, 13(1):31.
- [2] 李彦文, 欧阳文. 瑞芬太尼辅助背景音乐用于人工流产术的观察 [J]. 现代医药卫生. 2008, 24(4):507-508.
- [3] 官喜龙, 徐静. 地佐辛辅助靶控输注异丙酚用于无痛人流人工流产术麻醉效果的观察 [J]. 实用临床医学, 2011, 12(4):64.
- [4] 徐惠青, 贾若. 地佐辛联合丙泊酚用于无痛人流人工流产术的临床观察 [J]. 中国妇产科临床杂志, 2010, 11(6):457.
- [5] 闫军峰, 郭丽霞. 不同剂量地佐辛复合异丙酚在无痛人流人工流产术中的应用 [J]. 河北医学, 2011, 9(33):1363.
- [6] 王建民, 陈猛, 温立勇, 等. 丙泊酚、咪唑安定与芬太尼复合麻醉在结肠镜检查中的临床观察 [J]. 牡丹江医学院学报, 2006, 27:25-28.
- [7] 洪哲晶, 许玉新, 周玲. 地佐辛在人流术中的应用观察 [J]. 中国实用医药, 2011, 22(6):160.

(上接第 53 页)

近年来, 伴随着社会竞争压力的不断增大, 人们的生活工作节奏快速提升, 饮食习惯和生活方式发生了翻天覆地的变化, 给心血管疾病的发生创造了“有利环境”, 急性心绞痛作为心血管疾病的一种, 其发病率也呈逐年上升趋势, 给社会和家庭带来了极大的负担。近些年, 医学工作者一直在致力研究一种针对急性心绞痛的高效治疗方案, 我院在此次课题研究中对研究组心绞痛患者实施常规疗法+比索洛尔药物干预取得了较为良好的效果。

数据调查表明, 研究组患者总治疗有效率达到了 94.87%, 显著高于对照组的 76.92%, 这是由于比索洛尔是一种高选择性 β_1 受体阻断剂, 无内在拟交感活性和膜稳定性, 降低患者心率、减少心肌收缩力及耗氧量, 此外, 药物服用后其可在体内快速分解并有效降低血浆 CRP 含量, 因此其具有减少炎症反应、抑制人体内交感神经兴奋性作用, 以此降低心血管事件的发生率。这也是应用比索洛尔后研究组患者

各项生存指标得以提升的重要原因。

综合上述分析可得出结论, 即对急性心绞痛患者实施常规治疗的基础上给予比索洛尔药物干预可显著提升临床疗效、减轻患者痛苦、减少患者心绞痛发病次数, 并提升患者生存质量, 因此, 常规药物联合比索洛尔治疗急性心绞痛效果确切, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 张艳. 比索洛尔在急性心绞痛治疗中的应用体会 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(5):98-99.
- [2] 正玺华. 比索洛尔治疗冠心病的疗效及对患者心功能、炎症因子水平的影响 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17(5):66-69.
- [3] 贾德权. 比索洛尔治疗心绞痛的临床效果及安全性观察 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(14):35-36.
- [4] 刘方. 比索洛尔治疗心绞痛 69 例临床疗效分析 [J]. 中外医疗, 2018, 37(12):117-118.